ANNO I. — NOVEMBRE 1854. — FASCICOLO 11.

IL PROGRESSO

GIORNALE

DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA

redatto dai dottori

G. B. MASSONE

Medico-Chirurgo presso la Direzione della Sanità Marittima di Genova ec. ec.

E

FRANCESCO FRESCHI

Professore d'Igiene, Polizia Medica e Medicina Legale
nella Università di Genova ec. ec.

VOLUME I.

Condizioni di Associazione

Ogni mese uscirà un fascicolo di 3 fogli in 8.° colla sua coperta stampata, con carta, caratteri, il tutto uguale al presente.

L'associazione è obbligatoria per un anno al prezzo di Ln. 12 per gli Stati Sardi e per l'estero Ln. 15, pagabili anticipatamente. Resta però in facoltà de' sigg. Associati di pagare di semestre in semestre anticipato, in contante o con vaglia postale indirizzato *franco* al sig. *Antonio Pendola* direttore della Tipografia Sordo-Muti in Genova, Amministratore di questo periodico. — Si rifiuterà qualunque plico o vaglia che non sia spedito franco.

Le associazioni si ricevono in Genova alla Tipografia Sordo-Muti, e per lo Stato o direttamente alla suddetta Tipografia, o presso i principali Librai.

GENOVA
CO' TIPI DEL R. I. DE' SORDO-MUTI
1854

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	WellMOmec
Coll.	
No.	

MEMORIE ORIGINALI

ART. 82.

OSSERVAZIONI MICROSCOPICHE SUL SANGUE DEI CHOLEROSI (1).

Da Ippocrate sino a noi le diverse scuole mediche che si succedettero, tutte studiarono di rinvenire la causa essenziale delle malattie, e con più o meno modificazioni, or la riposero nell' umorismo, or nel solidismo, or nel vitalismo, ed ora, forse con più ragione, si volle che tutti e tre questi elementi concorressero a costituire lo stato morboso.

Estraneo però sarebbe in questo *resoconto* occuparci di tali questioni patologiche; ma siccome, tralasciando di parlare degli altri umori, il sangue specialmente in questa misteriosa malattia ha fermata l' attenzione di tutti i Chimici pei manifesti cambiamenti che offre, e particolarmente ai tempi nostri questo liquido eminentemente vitale e da cui l' organismo intiero prende incremento e si mantiene, formò il soggetto delle più estese osservazioni dei Chimici e dei Micografi, abbiamo creduto util cosa ricorrere anche

(1) Essendoci stato comunicato dai tre nostri egregi colleghi i prof. *Felice*, e *Rosso*, e dottor *N. Ferrari* il loro *Rapporto* sulle cure dei cholerosi da essi fatte nello spedale temporaneo di Carignano, e inviato già al Municipio, e da questi pubblicato or ora per le stampe, noi abbiamo fra le tante osservazioni da Essi istituite, trovate pur queste *Osservazioni microscopiche sul sangue;* le quali, potendo essere segregate da tutte le altre che risguardano alla patologia ed alla clinica, abbiamo creduto bene di pubblicare nel *Progresso*, come quelle che riflettendo la parte, per così dire, sperimentale, torna meglio il diffonderne la cognizione per la via dei giornali, che si dedicano esclusivamente al progresso della scienza.

(*La Direzione*)

noi al microscopio, e recare il nostro obolo alla scienza o almeno soddisfare alla nostra curiosità con proprie osservazioni.

È cosa indubitata, è un fatto costante che il sangue dei cholerosi presenta un colore così detto piceo, che il siero non si separa dal cruore, che offre poca consistenza, e colla maggiore facilità si divide e discioglie, che in una parola i suoi caratteri fisici sono intieramente mutati.

Ma quale ne è la causa, in quale de' suoi principj consiste tale alterazione?

Fu questo lo scopo delle ricerche, le quali intraprendemmo in compagnia e coll' aiuto del dottore Pietro Maria Garibaldi, ottimo amico nostro, peritissimo nelle scienze fisiche, e benemerito de' suoi concittadini del Sestiere S. Teodoro per la cura intelligente ed indefessa che prestò in questa luttuosa circostanza agli ammalati di cholera-morbo.

Più estese e complete sarebbero state le nostre osservazioni, estendendole anche sulle materie eliminate per vomito e per diarrea, se il microscopio fosse stato in nostra mano al principio dell' epidemia, e se la cessazione e quindi la chiusura dello Spedale non ci avesse tolti i materiali sopra di cui continuare i nostri studi; tuttavia occupandovi per più giorni tutto quel tempo che ci rimaneva libero dal servizio immediato dello Spedale potemmo esaminare il sangue estratto dal vivente nei vari stati della reazione, e preso dal cadavere in tutti i diversi stadi della malattia, di cui fu vittima, tanto appena seguìta la morte, quanto dopo molte ore che questa era avvenuta.

L' istromento di cui ci servimmo è dei migliori microscopi composti dell' Amici, capace dell' ingrandimento di 400 diametri, e fornito di un sistema di lenti, che escludono le illusioni ottiche per quanto è possibile in cosiffatti ingrandimenti.

In questi esperimenti il sangue fu esaminato: 1.° diluito nel siero; 2.° diluito in una soluzione di sal di cucina; 3.° diluito in una soluzione zuccherina.

Le caratteristiche che ci presentò il sangue dei cholerosi furono diverse a seconda degli stadi morbosi durante i quali fu estratto, come diverse furono le note che riscontrammo in quello preso dopo morte dal cuore e da altre località, in ispecie quando l' individuo era morto da molto come dodici e quindici ore, mentre tali non erano nel sangue estratto subito dopo avvenuto il decesso.

1.° Malgrado l' enorme ingrandimento di cui era capace l' istromento, e le favorevolissime condizioni di luce in cui era collocato, a tale che i globuli sanguigni riuscivano chiari e nettamente definiti, noi non potemmo mai rinvenire nel sangue dei cholerosi estratto in tutti i periodi morbosi gli aghi della globulina cristallizzata, che diconsi recentemente riscontrati da altri Micografi. I globoli del sangue in discorso diluiti nei suddetti veicoli, conservavano sempre la loro individualità, e non riscontrammo mai la rottura dell' inviluppo globolare, che d' altronde è spesso simulata da agglomerazione e particolare sovrapposizione dei globoli, che danno luogo ad illusioni che un occhio esercitato in simili studi riconosce facilmente.

La rottura dell' inviluppo globolare fu da noi provocata diluendo i globoli nell' acqua semplice; ma questo fatto che già da molto tempo è conosciuto, ed è verificato anche nel sangue in condizioni fisiologiche dipende da una semplice legge d' endosmosi, e in seguito a questa rottura la globolina non si condensò e molto meno prese forme cristallografiche, ma restò sparsa nei diversi veicoli di cui femmo uso.

Un fenomeno però che può dar luogo ad apparenze di solidificazione o cristallizzazione della globolina, si osserva

trattando il sangue con acido acetico diluito, il quale condensando il nucleo, rende la vescicola molto trasparente senza però cagionarne la rottura.

Questo condensamento è però lontanissimo dal prendere forme regolari e geometriche, giacchè figure le più strane cadono sott' occhio all' osservatore, e certe fortuite disposizioni globolari ne simulano anche di regolari che non hanno niente di costante, giacchè variano per il più leggiero mutamento indotto nella disposizione dell' apparato.

Egli è quindi necessario che questa presenza di aghi sia meglio constatata e dimostrata, eliminando gli errori moltissimi che illusioni ottiche e reazioni chimiche possono cagionare.

2.° Il sangue estratto immediatamente dopo la morte nel periodo algido più o meno inoltrato e pronunziato, presentò caratteri generali e costanti che senza variare nell' essenza, erano modificati nel grado.

I globoli erano più piccoli che nelle condizioni ordinarie, e diminuivano di diametro a proporzione che il periodo algido era più pronunziato, e allor principalmente che il vomito e la diarrea avevano spogliato il sangue di principj acquei, a tale che non arrivavano in alcuni casi a 1/135 di millimetro.

L' involucro presentava dei bordi rugosi in modo che vedendo i globoli in direzione orizzontale presentava una forma stellata, mentre osservati in direzione perpendicolare si mostrava molto appianato, quasi le due superficie venissero a contatto.

L' involucro medesimo avea perduta la naturale sua trasparenza, e presentava i caratteri del sangue che estratto da molto tempo dal vaso vivo, ha perduto per lunga evaporazione molto nei suoi principj acquei.

Allorquando durante il periodo algido le dejezioni alvine ed il vomito non erano state molto abbondanti, i globoli non mostravano una così forte diminuzione nel loro diametro, nè rughe, nè appianamento così sensibile.

Riscontrammo inoltre che erano realmente i principj acquei di cui erano spogliati i globoli in seguito ad attivissimo processo d' esosmosi da questo, che diluendo i medesimi nell' acqua pura, riassumevano una configurazione più naturale, molte delle rughe sparivano, e crepavano come nei casi ordinarj, non tutti però, giacchè certo l' involucro avea subìte alterazioni così profonde che paralizzando le azioni vitali impedivano un completo fenomeno d' endosmosi.

3.° Il sangue estratto dalla vena quando il periodo algido era cessato, e subentrava il periodo di reazione, ci presentò dei caratteri che variavano a seconda della data che avea, e del grado cui si elevava.

Nell' attuale epidemia pochissimi furono i casi nei quali si sia dovuto combattere una reazione violenta; gli ammalati che uscivano dal periodo algido, toccavano generalmente a quella reazione che accompagna e distingue le affezioni di genio atassico o tifoide.

Il sangue dei suddetti individui presentava le note fisiche, e fino ad un certo punto microscopiche che rimarcansi nelle dette febbri.

Quando il periodo reattivo era cominciato da poco, e l' ammalato non più tormentato da vomito e diarrea, aveva fatto uso di bevande, i globoli non presentavano più quei bordi stellati, e quelle rughe così costanti nel periodo algido, nè così pronunziato era l' appianamento, ma se le perdite continuavano nulla si aveva di vario che una trasparenza maggiore nell' involucro.

Progredendo nel periodo di reazione i globoli prendevano

caratteri più naturali, e mantenevano quelli del periodo algido, secondo che le perdite per vomito e diarrea rimettevano o continuavano, a tale che da queste perdite noi avevamo, un criterio per divinare, sino ad un certo punto, i caratteri del sangue che si passava ad esaminare.

Il sangue tolto dagli individui immediatamente dopo il decesso avvenuto, nei diversi stadj di reazione, presentava quasi i medesimi caratteri rimarcati di sopra in quello tolto dal vivo nel periodo medesimo, tranne la trasparenza nei globoli che si vide minore.

4.° Ma non è alla forma dei globoli, e alla maggiore o minore trasparenza dell' involucro che restringemmo le nostre osservazioni. Una alterazione ben più importante noi la trovammo nel sangue dei cholerosi fin sul principio delle osservazioni, che meglio ripetute e studiate, porteranno forse un giorno un po' di lume in questa misteriosa malattia.

Nel mentre i globoli rossi aumentavano dirimpetto ai principj acquei in una proporzione enorme (avendosi nei cholerosi nel periodo algido pronunciatissimo accompagnato da emesi e catarsi, come anche riporta Andral, su 100 parti di sangue 66, 8 di grumo sopra 32, 2 di siero, mentre che nei casi ordinari non si ha sulla proporzione di quest' ultimo che 27, 8 di grumo) i globoli bianchi vi erano in piccolissima quantità, maggiormente quando le perdite duravano da molto.

E il numero di questi globoli bianchi si videro discendere al *minimum* allor solo che le materie eliminate avevano i caratteri di un liquido bianchiccio, misto a fiocchi densi, somigliante a siero male chiarificato.

5.° Finalmente il sangue tratto dal cuore e dai vasi cerebrali molte ore dopo morte non presentava caratteri che potessero portare qualche lume, o inspirare confidenza, giac-

chè le alterazioni erano tali che mal si poteva definire quali fossero effetto della preceduta malattia, e quali ingeneratesi dopo l' avvenuto decesso.

Egli è dunque un fatto che il sangue nel cholera-morbo è viziato nella parte sua globolare, sia questo vizio effetto della malattia o concausa, noi per ora non ricerchiamo;.... ma tale viziazione basta ella forse a renderci ragione di così profonde alterazioni che tal liquido presenta nei propri caratteri fisici? ciò è quello di cui dubitiamo.

È riconosciuto che il sangue estratto dalla vena si separa in crassamento e siero dal passaggio allo stato solido della fibrina disciolta nel sangue i cui globetti trovansi allora imprigionati da essa: pertanto se la quantità della fibrina nel sangue dei cholerosi è diminuita, lo che dall' analisi chimica è comprovato, o come può credersi venga in questa malattia talmente modificata da perdere la sua forza coagolabile, abbiamo in ciò la ragione per cui il grumo dal siero non si divida, e poco consistente e diluito il sangue stesso rimanga. Nè più difficile sembraci lo spiegare perchè presenti quel suo colore nerastro e piceo: sappiamo che il colore rosso e vermiglio del sangue è acquistato nella respirazione, ma questa essendo eminentemente lesa nel cholera, possiamo attribuire ad un vizio d' ematosi il particolare colore che presenta.

Questa spiegazione non la sosteniamo come un fatto dimostrato, però non essendo contraddetta dalle leggi fisiologiche è consentaneo alla ragione l' ammetterla fino a che almeno sperimenti ed osservazioni maggiori non provino il contrario.

ART. 83.

IL CHOLERA-MORBUS NEL PORTO DI GENOVA

durante l' epidemia del 1854 — RELAZIONE *del dott.* G. B. MASSONE.

Fin dai primi giorni dell'or cessata epidemia era fra noi corsa voce (nè mi so bene se dalla ignoranza accreditata, o meglio usufruttuata dalla malafede), che il cholera ci era venuto dal mare, quasichè le vie di terra fossero state difese dalla gran muraglia della Cina. Infatti, dato anche e non concesso che questa malattia ci sia stata importata dalla limitrofa Francia, che già da qualche tempo ne era infestata nella sua parte meridionale, non saprebbesi trovare sufficiente ragione del perchè abbia dovuto dare la preferenza pel suo tragitto alla via di mare, abbenchè quella di terra fosse assai più frequentata dagli emigranti dalla costa meridionale di Francia e specialmente da Marsiglia, che a frotte si riversavano nel nostro Stato per la parte di Nizza. Ma siccome suolsi sul generale precipitare nel ricevere e propagare tali spiritose invenzioni, così vi fu anche chi si diede la briga di compilare delle storielle relative ai primi casi avvenuti nel Porto (1), che facilmente vennero accolte e pubblicate da una classe di scrittori, la quale se non manca sempre di buon senso, difetta spesso di quello spirito di paziente osservazione e di severa critica che ci fa osservare e studiare i fatti prima di accettarli per veri, e farli base dei nostri ragionamenti e delle teorie da noi propugnate. Comunque accadesse la cosa, sta fatto, che le sto-

(1) Fra queste la più accreditata e che trovammo ripetuta non solo da molti, ma perfino pubblicata per le stampe, è quella di certo Villantray Giulio q. Claudio giunto in porto da Marsiglia il giorno 13 giugno col piroscafo francese la *Ville de Marseille*. Questo individuo venne accolto

rielle o inventate o travisate presero campo in pochi giorni fra la popolazione atterrita, e fatto certezza il dubbio, furono date ed accettate per vere dai più; del che non si vorrà certo stupire ove si pensi che quando minaccia grave sventura e pubblica calamità, compresi gli animi d' alto spavento, dubbiosi sul partito cui devonsi appigliare, nell' incerto consiglio son fatti giuoco dell' astuzia o dell' ignoranza.

Non è scopo a questo mio dire il ricercare la recondita e *vera* ragione di tali invenzioni, la soluzione di questo arduo problema morale. La storia imparziale di questa epidemia, che appoggiata ad autentici documenti si sta compilando da un dotto Cultore delle scienze mediche (1), squarcierà, è a sperarsi, il denso velo che ricopre la verità. Ma nel mentre così importante ufficio sta per compiere lo Storico, quale un documento di qualche interesse parmi possa riuscire questo mio lavoro, il quale esclusivamente si aggira sui casi di cholera, che durante l' epidemia di quest' anno si sono sviluppati nel nostro Porto.

Si disse che numerosissimi erano questi casi; si accertò che la più parte aveano luogo a bordo di bastimenti che arri-

nello spedale di Pammatone il giorno 14, e vi morì il 20. Affetto da molto tempo da *lenta affezione addominale*, la diagnosi fatta dal Curante e registrata il giorno stesso della sua entrata in Pammatone fu di *gastro-enterite cronica*, cui si aggiunse dopo più giorni *con forma cholerica*. Non facendo conto di alcuni altri casi occorsi antecedentemente a questo, nè alla distanza di oltre un mese che passò fra questo e quello primo che gli succedette, si disse e si sostenne che il Villantray era quegli che avea portato a Genova il cholera. Ecco il risultato della malafede o dell' ignoranza!

(1) Il prof. Francesco Freschi sta per pubblicare la *Storia Documentata della Epidemia di Cholera-Morbus in Genova nel 1854 e delle provvidenze ordinate dal Governo e dal Municipio a vantaggio della pubblica e privata igiene*. Siamo certi che quest' opera, la quale richiede somma pazienza e molte cognizioni, sarà degna del nome di cui giustamente gode l' A. nella repubblica medica.

vavano allora da porti infetti da cholera; si sostenne che dopo aver permesso la introduzione in Città di malati di cholera (donde la prima scintilla cui avea tenuto dietro tanto incendio epidemico), si manteneva e si aggravava anzi ogni dì più la già sviluppata epidemia, permettendo che i marinai colpiti sul loro bordo dal male venissero accettati in Città, e ricoverati come gli altri negli spedali che il Municipio avea temporariamente aperto per gli attaccati dal cholera. La quale supposizione andando ogni giorno vieppiù estendendosi nella popolazione, informatene le Autorità, suggeriva l' idea di destinare un apposito ospedale pei cholerosi del Porto; pensiero che appoggiato ed anzi voluto mandato ad effetto dal Consiglio Municipale, fe' sì che dalla Direzione Generale della Sanità Marittima venisse a quest' uopo designato un ampio locale sul Molo Nuovo, che dipendente dallo Stabilimento quarantenario della Lanterna, serve da molti anni di deposito alle merci contumaciali od avariate.

Il giorno 11 agosto io riceveva officialmente l' incarico di ridurre quel locale all' uso proposto: nè posso nascondere che meco stesso dubbiai a ragione se avessi potuto adempiere convenientemente all' avuto mandato, giacchè e l' umidità regnante quasi da secoli in quel magazzino, e i mille altri inconvenienti che presentava parevami si ostassero irremovibili ad ottenere lo scopo, tanto più che al più presto doveasi aprire ai cholerosi. Ma le più ampie facoltà concessemi, il fermo volere dell' Autorità, e più di tutto l' efficace cooperazione del sig. Filippo Sartorio, Direttore dello Stabilimento quarantenario del Molo Nuovo, vinsero ogni ostacolo. Ed infatti dopo due giorni, aperte ampie finestre, praticati qua e colà ventilatoj, deterso dal secolare sucidume il pavimento, imbiancato e clorurato l' intiero locale si trovava ridotto a tale da ricevere convenientemente i malati.

Ventinove letti divisi in quattro sale separate, una delle quali destinata ai convalescenti, e quanto occorreva di mobili, cucina e servizio, il tutto sorse quasi per incanto. Provveduto al necessario servizio degli infermi mercè quattro infermieri scelti fra quelli che già aveano prestato l' opera loro in altri ospedali temporanei, davasi loro un capo a sorvegliarli, nella persona del sig. Augusto Saillant, cui piacemi dare qui pubblico un attestato di sincera lode per l' infaticato zelo con che adempì sempre all'avuto incarico. La cura religiosa venne affidata ad un degnissimo e solerte sacerdote, il *rev.* Antonio Penco, e la direzione economica era giustamente affidata al prelodato sig. Sartorio, pel quale le testimonianze di lode che si ebbe sì in privato che per mezzo della stampa periodica per tale suo servizio, non sono che una ben meritata ricompensa alle molte fatiche durate per quasi due mesi. Onorato io della direzione sanitaria dello Stabilimento ed incaricato della cura degli infermi, mi si dava ad efficacissimo ajuto il collega ed amico Emanuele Salvarezza, alla cui intelligente operosità devesi non poca parte di quanto si è potuto fare a pro' degli infermi colà ricoverati.

Non è certo scopo di questa mia *relazione* il volerla fare da scrittore, nè tanto meno menar vanto di cure prodigiose: la pochezza di questo lavoro e il poco fortunato esito sortito dalle mie cure meriterebbero assai meglio da parte mia un *prudente* silenzio. Ma invitato ripetutamente da alcuni onorevoli miei Colleghi a pubblicare i fatti da me osservati, onde facciano parte della triste istoria di questa epidemia, accedo volontieri al loro desiderio, tanto più che essendo stati questi fatti pochi in numero e la più parte di durata assai breve, ho potuto di ciascuno tenere esattissima storia, e notare quanto di più interessante presentavano, non avendo io lasciato mai lo stabilimento durante il tempo che restò aperto ai malati.

Da ciò è ovvio il vedere quale scopo io mi sia prefisso in questo scritto; — presentare dei fatti osservati con tutta attenzione, raccolti colla più grande pazienza, narrati colla maggiore buona fede possibile. Lasciando da parte le astruse teorie, molte delle quali meglio il genio appalesano dei loro autori anzichè lo spirito di osservazione e di logica induzione, non mi farò ad entrare nell' intricato gineprajo delle ipotesi, di cui riboccano oramai le tante pubblicazioni che su tale argomento videro in questi ultimi anni la luce in Italia e fuori.

Se questo lavoro sarà accolto coll' usata gentilezza da' miei Colleghi, se, specialmente per la parte clinica e dell' anatomia patologica, potrà fruttare un qualche utile alla scienza, io sarò compensato abbastanza di avervi consacrato qualche ora rubata alle consuete mie occupazioni.

Osservazione I. — Il giorno 12 agosto io era chiamato alle ore cinque antimeridiane a visitare la Guardia di Sanità MAGGI AGOSTINO, d' anni 64, che da tre giorni era stato imbarcato sul brikscooner *Avon*, di bandiera americana, proveniente da Nuova Orleans, carico di granone, dovendo scontare una quarantena di osservazione di tre giorni. Portatomi sotto il bordo del predetto legno, perchè ancora in quarantena, ed interrogato il MAGGI, seppi che fin dal giorno innanzi avea cominciato a sentire del mal essere generale, della spossatezza insolita, cui si erano da dodici circa ore aggiunti vomito e diarrea abbondante di *un' acqua bianchiccia e fioccosa,* che non gli aveano lasciato requie durante l' intiera notte. Alterato così era nei tratti della fisionomia, che i suoi stessi compagni che meco avea nella lancia non l' ebbero riconosciuto; fioca, quasi inintelligibile la voce, e mostrava di soffrire grandemente nello stare in piedi onde parlarmi, essendo sotto il suo bordo. Visto di che si trattava, e calcolato che entro poche ore il bastimento sul quale si trovava dovea venir messo in libera pratica, dietro rapporto fattone alla Direzione dalla Sanità, venne ordinato fosse portato allo Stabilimento quarantenario del Molo Nuovo, e lasciato in istato di

contumacia, fino a che spirato il tempo voluto, fosse stato il bastimento sul quale era imbarcato ammesso alla libera pratica. (Notisi qui che tutto l'equipaggio dell'*Avon* era in ottimo stato di salute, che la traversata era stata incolume, e che l'altra Guardia di Sanità imbarcata unitamente al MAGGI stava benissimo).

Messo a letto in una delle stanze separate della quarantena io lo visitava dopo poche ore (7 ant.), e trovava aggravarsi ognor più il suo stato. Il vomito e la diarrea continuavano abbondantissimi; era freddo come ghiaccio, fredda ugualmente la lingua, toccata pel momento da chi lo assisteva: non accusava dolori nè alla testa, nè allo stomaco e ventre. Tra le cause venni a conoscere, che non sì tosto arrivato a bordo avea disordinato nel vitto e nel bere, avendo fatto uso smodato di carne salata e stoccofisso, che non avea potuto convenientemente masticare per difetto di denti, e bevuto liquori cui non era abituato. Nessuno di casa sua (moglie e figlia) avea avuto la malattia od accostato chi l'avesse, e quando era salito sul bordo sentivasi assai bene.

Visto lo stato algido in cui si trovava, caratterizzato da quanti esso ha fenomeni propri, per quanto nota mi fosse la cagione prossima dello sviluppo del male, pure volsi ogni mia cura a richiamarlo dalla profonda prostrazione in cui si trovava. Ordinate pertanto fomentazioni, senapismi e cataplasmi, prescrissi internamente l'infuso di camomilla col rhum, e più tardi l'etere solforico. Ma tutto riuscì vano! Alle 10 pom. dello stesso giorno, cioè dopo 17 ore di essere entrato nello stabilimento, cessò di vivere. Alle ore 10 e mezza antim. era stato ammesso in libera pratica. Il fenomeno più imponente che presentò fu un ostinato vomito abbondantissimo, che aumentò ognor più sotto l'uso della pozione antiemetica del Riverio, che aveva fatto alternare cogli eccitanti.

Osservazione II. — Il primo che veniva ricevuto nel nuovo locale ridotto a spedale fu certo JOHN DUNN, Inglese, d'anni 29, marinaio a bordo del brik barca *Royalist*, di bandiera inglese. Questo bastimento proveniente da New-Castle era da dieci giorni arrivato in porto, e trovavasi ancorato precisamente rimpetto l'apertura della nostra Darsena, credo ad oggetto di sbarcarvi il carbon fossile di cui era carico.

L' infermo era di temperamento sanguigno, di atletica costituzione, e dicevasi malato soltanto dalle 10 ant., non essendo allora che le 3 e mezza del pomeriggio. Tale era lo stato di abbattimento e spossatezza in cui si trovava, che venne condotto allo spedale fra le braccia de' suoi compagni di bordo. Seduto su d' una sedia per ispogliarlo, lasciava cadere quasi morte le braccia e abbandonandosi sulla persona diceva sentirsi a morire. Oltre i caratteri di cianosi, freddo eccessivo della periferia, vomito e diarrea, presentava un carattere non mai riscontrato altra volta negli infermi da me curati, quello di emettere rutti quasi continui e forti sì che parea rintronarne l'ampia vôlta della sala, ma dai quali non si avea l' infermo il benchè menomo sollievo, — fenomeno questo che ha continuato per ben tre giorni.

Per quanto mettessi di pazienza nell'indagine della causa prossima di così rapido e grave infermare, io non ho potuto rintracciarne alcuna, se questa non era forse l'essere, come dissi, ancorato il bastimento, cui esso apparteneva, sulla bocca della Darsena, località, come tutti sanno, che ha dato in quest'anno un sì largo numero di attaccati e di vittime al cholera, e nella quale pare anzi abbia avuto luogo il primo divampare della epidemia. Infatti sapendo il Capitano di quella nave che a terra regnava in que' giorni gravissimo il cholera, avea severamente fin dal primo giorno del suo arrivo in porto proibito a tutti dell' equipaggio scendessero a terra, ad ovviare qualunque possibile disordine, ordinando anzi sul suo bordo medesimo il più severo regime di vita. La quale influenza della vicina Darsena io tanto più ritenni e ritengo tuttavia quale causa dello sviluppo della malattia nel John Dunn, perchè sullo stesso suo bordo vi furono altri due casi di cholera e così fulminanti, che i poveri marinai che ne caddero vittima, morirono sulla nave stessa senza pure aver tempo di chiamare in soccorso alcuno dell'arte od essere trasportati allo spedale. E questi furono Dawis Thomas, d' anni 27, di Portsmouth, morto nella notte del 12 agosto, ed Arisson Thomas, d' anni 26, Inglese esso pure d'origine, decesso nella notte del successivo giorno 16. Nell' uno e nell' altro caso, vista la gravezza del male, il Capitano, che avea sul bordo, siccome è d' obbligo pei bastimenti mercantili inglesi, la *cassa dei medicinali* approvata

da quel Governo, diede loro forti dosi di calomelano, cui fece tener dietro una generosa amministrazione di acquavite (Brandy). Aggiungasi che nella stessa giornata del 16 il Capitano cadde esso pure malato di cholera, dal quale riuscì a scampare essendosi fatto curare a terra in una locanda ove sogliono generalmente alloggiare gl' Inglesi.

Non potrei descrivere con parole convenienti lo stato di abbattimento morale in cui si trovava l' infermo al suo entrare nello spedale: l' idea del compagno il dì innanzi perduto in sì poche ore, e lo stato di gravezza in cui era, e più ancora dodici grani di calomelano ed una larga dose di acquavite che aveagli fatto prendere quasi nel tempo stesso il Capitano pria di lasciare il bordo, fecermi emettere un prognostico infausto.

La cura fatta nello spedale consistette, oltre i senapismi, cataplasmi ecc., nell' amministrazione dell' etere solforico alla dose di sessanta goccie, aumentata via via fino a cencinquanta e cento ottanta, cui feci tener dietro l' uso dell' elettuario di oppio alla dose di venti grani, sciolto in mezz' oncia di acqua di menta con alquanta acquavite ed acqua semplice, della quale miscela se ne amministrava ogni tre o quattr' ore un cucchiaio. Io credo si debba a tale miscela la cessazione di quelle esagerate eruttazioni, cui si era aggiunto poco dopo un dolore vivissimo all' epigastrio, ed il mattino del 15 un ostinato singulto che non gli lasciava riposo.

Di molto fu prolungato lo stato algido, breve quello di reazione, senza complicanza il decorso del male, senza incidenti e normale la convalescenza, che non volle terminare nello spedale, partendone il mattino del giorno 20 agosto, dopo sei giorni di cura.

Osservazione III. — Keser Vincenzo, marinaio, d' anni 17, nativo di Buccari, era il secondo che entrava nello spedale lo stesso giorno 11 agosto alle ore 1. pom. Esso apparteneva al brigantino *Placido* di bandiera austriaca, proveniente da Buccari carico di legname, arrivato in porto da nove giorni con traversata incolume.

Quando entrò nello spedale era nello stadio algido, ma non grave. Da soli due giorni era affetto da diarrea abbondantissima. Tra le cause era facile rinvenire dei disordini dietetici commessi a terra, avendo abusato di frutta acerba e vino.

La cura si limitò all' uso dell' etere solforico ed ai clisteri col laudano, dando più tardi limonate vegetabili ed usando quasi di continuo senapismi, fomentazioni e cataplasmi.

Il corso del male fu mite, breve la sua durata : — il 21 dello stesso mese, cioè dopo sette giorni di cura, uscì perfettamente guarito.

Osservazione IV. — Fa oggetto di questa storia certo Monti Paolo, d'anni 54, cuoco a bordo del piroscafo nazionale *S. Giorgio,* che era arrivato da nove giorni da Porto Torre carico di merci diverse.

Quando fu portato allo spedale era in sì grave stato che non lasciava speranza alcuna di salvezza. Caduto malato, pare, a seguito di disordini dietetici e più ancora di profondo patema d' animo. mostrava sulla mutata fisionomia quella decomposizione di forme che di poco precede l' agonia.

Per quanto si usassero esternamente i più violenti mezzi a riscaldarlo, e internamente l' etere, l' elettuario di oppio e gli infusi di camomilla e the col rhum, pure esso non diè segno alcuno di reazione, e nello stadio asfitico in cui fu portato, morì dopo otto ore circa di presenza nello spedale, nel quale era entrato alle ore 6 e mezza ant. del 15 agosto.

Osservazione V. — Lo stesso giorno alle 8 ant. veniva ricevuto nelle sale separate della quarantena certo Carpena Gio. Batta, d' anni 55, marinaio a bordo del brigantino *Veronica* di bandiera sarda, arrivato da due giorni da Cagliari con carico di vino. Siccome al suo giungere in porto già si trovava malato, così prima dell' ammissione alla pratica veniva visitato dall' amico e collega *dott.* A. Nicolaj, Medico presso questa Direzione Generale di Sanità Marittima. E perchè del fattone rapporto in data del 14 agosto risultava trovarsi il Carpena affetto da *febbre remittente perniciosa,* così non potendo venir ricevuto in città stante l' ordine severissimo dato dalle Autorità locali acciò nessun malato del porto vi avesse accesso, veniva affidato alla mia cura, disponendolo però, come dissi, non nello stabilimento dei cholerosi, ma in una camera della quarantena assai da quello distante.

Infatti il giorno seguente (16) verso le 10 ant. venne preso dall' accesso febbrile e con tale una violenza, che mi fece a ragione

temere della sua vita. La soluzione di solfato di chinino che fin dal suo entrare io gli avea prescritto, non solo ripetei ma ne aumentai la dose da trentasei grani a sessanta, sentito anche su ciò il parere dell' egregio *prof.* Bo, che visitava di tempo in tempo lo stabilimento. L'accesso quel giorno, oltre essere stato più grave, fu assai più prolungato e quasi del doppio dei pregressi al dire dell' infermo: — da un mese circa diceva essere stato preso dalla *febbre di Sardegna*, che già altra volta aveva sofferto. Alla visita della sera (ore 9) era quasi apiretico.

La notte vegnente fu tranquilla anzi che nò, e il giorno 17 passò non male, se si eccettua un' abbondante diarrea che gli si era manifestata nelle prime ore del pomeriggio; fenomeno nuovo in lui, chè abitualmente stitico, da tre giorni non avea avuto benefizio di corpo. Ordinato un clistere di decotto di riso con alquante goccie di laudano ed un cataplasma sul ventre, che pareami alquanto tumido e non affatto indolente sotto il tatto, feci ripetere la stessa dose di chinino, mutando appena la formola, rifiutandolo sciolto pel gusto amaro che diceva fargli ribrezzo.

Il 18 per tempissimo fui chiamato a vederlo tanto si era aggravato. Dopo un sonno che parea averlo alquanto ristorato, verso le due del mattino si svegliò lamentandosi forte, dimenandosi pel letto ed in uno stato tale di debolezza che si durava fatica a smuoverlo onde mutargli i topponi che andava ad ogni breve tratto riempiendo d' una diarrea abbondantissima di materie bianche fioccose.

Alla mia visita il trovai con polsi abbattuti, freddo della pelle con un principio di cianosi alle estremità delle dita e con occhiaje assai manifeste, le quali contornavano in modo spaventoso gli occhi, la cui albuginea era da qualche tempo colorata in giallo assai marcato. Oltre l' applicazione di fomenti senapizzati e cataplasmi, a soddisfare in qualche modo a due distinte indicazioni, ordinai un vino di china, e clisteri di decotto di riso, teste di papavero e laudano. Ma a nulla ciò valse: alle 9 ant., cioè un ora prima del consueto, ebbe luogo l' accesso febbrile, e con tale intensità ch' io affatto disperai di salvarlo. I suoi polsi eransi fatti celerissimi, disordinati; alla regione del cuore non un palpito normale, non ritmo, ma si sentiva un fremito, un tumulto, una vera tempesta

d'irregolari pulsazioni. Se parea riscaldato della periferia, accusava però freddo sì intenso, che non valse a diminuirlo nè robbe aggiunte a coprirlo, nè fomentazioni senapizzate e quasi bollenti. La diarrea continuava non solo nello stesso modo, ma erasele aggiunto da pochi momenti un nuovo fenomeno non mai avuto per lo innanzi, il vomito di materie eguali a quelle passate per seccesso.

Dal complesso di questi fenomeni non tardai per certo ad avvedermi, che l'accesso avea tutto l'aspetto d'una *perniciosa cholerica*, o se meglio vuolsi all'accesso erasi complicata la malattia epidemica dominante. Notisi per dippiù, che da quell'accesso sospesa affatto la secrezione dell'orina, non ne emise più goccia.

Reputo inutile dire ciò ch'io feci, a non prolungare davantaggio la narrazione di questa storia. Basti accennare, che cessato l'accesso verso le ore 6 pom. ricadde in tale avvilimento di polsi e generale abbattimento che parea all'agonia. Pure sorvisse ancora quella notte e il vegnente giorno 19, presentando tutti i sintomi del periodo algido del cholera. Ma preso da un nuovo accesso febbrile verso le 9 pom. ed aggravatisi tutti i sintomi, se pure era ancora possibile un aggravamento, alle undici e un quarto spirava, rendendo vane le incessanti cure del medico non solo e degli infermieri, che in questo, come in ogni altro caso, furono maggiori d'ogni elogio, ma quelle stesse di sua moglie, che dalla sua entrata nello stabilimento non abbandonò un istante il capezzale del suo letto.

Stette nello spedale quattro giorni.

Osservazione VI. — Alle 6 pom. del 16 agosto veniva accolto nello spedale il marinaio Portoghese Morera Rocco, d'anni 37, appartenente al bordo del brik barca *Carlotta e Amalia* di bandiera portoghese, proveniente di Rio Janeiro con carico di zucchero e caffè. Al suo arrivo in porto (primo agosto, cioè da 16 giorni) era stato sottomesso a 24 ore di quarantena di osservazione, per aver toccato Marsiglia, dove avea avuto libera pratica, abbenchè durante tutto il suo viaggio nessuno del bordo avesse dato segno della più leggiera indisposizione.

Al suo entrare nello spedale era nello stadio algido assai pronunciato. Dalla sera antecedente avea cominciato a dar segno di

essere attaccato dal morbo dominante, avendo avuto del vomito, che si reputò effetto dei disordini dietetici commessi a terra. La diarrea, che diceva avere da cinque o sei giorni leggiera, si era da quel momento fatta più abbondante e frequente: da quattr'ore non avea orinato, ma la vescica era vuota: il vomito continuava ad intervalli di mezz'ora circa: dei crampi dolorosissimi l'assalivano ad ogni breve tratto nelle estremità inferiori.

La cura intrapresa consistette in soluzione d'etere solforico, in clisteri di decotto di riso e laudano, in thè per bevanda e più tardi in limonate vegetabili: esternamente, oltre le frizioni con pomata canforata, si usarono fomentazioni, cataplasmi e senapismi.

Vinto il periodo algido, stette un giorno (dal 17 al 18) quasi stazionario, per cui parea volgere in bene; ma verso le 3 pom. cominciossi a lagnare di dolore di testa, di sete, e la lingua, perduto quel freddo marmoreo che il dì innanzi presentava, si mostrò asciutta ai margini, rossiccia verso la punta, e i denti che avea bianchissimi perdettero la naturale lucentezza e il dì vegnente erano fuliginosi. Un leggiero pulviscolo si depose poco a poco sulle narici, che parea il più possibile dilatare onde ispirare quel maggiore volume d'aria di che parea abbisognare l'anelante e breve respirazione, ed una somma inquietezza l'agitò. La malattia prese l'aspetto tifoideo il più marcato.

Aggravati questi sintomi tutti e comparso sul torace e sul collo un esantema ch'io non seppi ben definire, ma che somigliava molto ad una rosolia molto diffusa ma assai poco sviluppata, verso un ora pom. del giorno 20, cioè dopo quattro circa giorni, cessava di vivere.

Osservazione VII. — Il mozzo Dalmeda Gioachino d'anni 15, nativo dell'isola di S. Maria di Portogallo, entrava nello spedale il 17 Agosto alle ore 6 pom. Il brigantino *Commercio* di bandiera orientale cui esso apparteneva, era arrivato in questo porto da cinque mesi, dopo aver caricato del grano in Marsiglia, ove avea approdato essendo proveniente da Montevideo.

Lo stato dell'infermo alla prima visita lasciava ben poca speranza sulla di lui guarigione, tanta ne era la gravezza. Preceduti dei ripetuti e gravi disordini dietetici, da poche ore gli si era

sviluppato il male, ma, o fosse la debole costituzione del malato, o meglio la fierezza stessa dell'accesso cholerico, sta fatto ch'egli parea agonizzante. Egli era nello stadio algido-asfitico il più dichiarato.

Dopo l'ordinazione dei mezzi esterni i più attivi, come senapismi, frizioni alle estremità, cataplasmi senapizzati sul torace ed epigastrio, e più tardi i vescicanti alle braccia e coscie, ordinai infusioni di the e camomilla date generosamente con entro del rhum, e ogni mezz'ora un cucchiajo di soluzione di etere solforico. Vinto in meno di venti ore il periodo algido, non tardò la malattia a dare segni non dubbi di aspetto tifoideo, appena la reazione si potè dire completa. Sospesa la cura eccitante diffusiva, si limitarono le ordinazioni a semplici bevande; e alla visita del 22 (ore 6 ant.) fu ordinato un'infusione satura di corallina, parendo dar segni di verminazione. Con questa ordinazione e la semplice medicazione dei vescicanti passò quello e il giorno seguente; e siccome avea evacuato alcuni lombricoidi, prescrissi delle leggiere e soventi ripetute dosi di calomelano. Non saprei veramente addizionare a un di presso il totale dei vermi evacuati; certo è ch'essi furono molti: ciò mi portò a ripetere l'ordinazione del calomelano per cinque giorni. La malattia intanto aveva preso tutto l'aspetto d'una vera *febbre tifoidea*, del genere di quelle che da alcuni anni vediamo non raramente fra noi farsi gravissime, specialmente nel declinare dell'estiva stagione ed in autunno (1).

Tranne alcune decozioni di tamarindo ed un ben osservato regime dietetico, l'andamento della malattia fu totalmente abbandonato alle forze della natura. Nè di ciò mi ebbi a lagnare; chè riprese a poco a poco le forze, ritornato l'appetito, lasciava il dì 7 settembre l'ospedale, dopo 22 giorni di cura. Che se forse in altre circostanze sarebbe stato miglior consiglio il tenervelo

(1) Riguardo a questa malattia, che dal 1842 regna fra noi puossi dire in modo epidemico specialmente in autunno, richiamo i miei lettori alla *relazione* ch'io ne feci al Congresso Sanitario degli Ospedali Civili di Genova nel 1848, e che venne stampato sotto il titolo — *Della febbre tifoidea che regna da parecchi anni epidemica nella Liguria.*

ancora riguardato per parecchi giorni, onde meglio si ristorasse del sofferto morbo e intiera compiesse la convalescenza, a tal partito mio malgrado addivenni, onde toglierlo dalla vista delle lunghe e dolorose agonie dei cholerosi, che in que' giorni appunto senza posa si succedevano nello stabilimento, e per cui egli giovanissimo ne risentiva danno non poco e spavento.

Osservazione VIII. — Non potrò sì facilmente dimenticare il corso e l'esito infausto che si ebbe la malattia in certo Austin James, marinajo Inglese, appartenente allo scooner *Nonpareil* di bandiera inglese, arrivato da dieci giorni in porto carico di ferro, proveniente da Ipswich con traversata incolume. Era cotestui di uno sviluppo fisico veramente erculeo, nella forza dell'età non contando che 32 anni e d'una salute la più perfetta. Dopo avere disordinato a terra e specialmente tracannato a larga vena dei liquori spiritosi, il giorno 17 agosto avea lavorato molto sopra coperta, non saprei in quale servizio, nelle ore più calde della giornata ed esposto ai cocenti raggi del sole.

Nella notte era stato preso leggiermente dal male, ma non essendosi aggravato che circa le 8 ant. del 18, non fu portato allo spedale che verso le 10. Lo stato in cui io lo trovava era il più spaventoso. Il vedere un individuo di tale robustezza che mal potevano reggere sei dei suoi compagni che dal battello l'aveano trasportato allo spedale, esser ridotto senza forza, ghiacciato di tutta la persona, con respiro anelante e brevissimo, senza polsi, sì erano filiformi, senza conoscenza, e tutto ciò in breve ora, confesso che non poca impressione fece a noi tutti pensando quale cagione sì profonda e grave avesse potuto recare tanto gravi fenomeni.

Abbenchè mi fosse noto che tra le cause del male non era forse ultima la insolazione, nè si potesse mettere in dubbio che esisteva a complicare il male una congestione cerebrale più o meno attiva, stante lo stato di eccessiva prostrazione in cui si trovava l'infermo, io non ebbi il coraggio di prescrivere sottrazioni di sangue sia locali che generali. Rivolta invece ogni cura a toglierlo da quello stato di agonia in cui si trovava da alcune ore, prescrissi frizioni, cataplasmi, senapismi, dei quali ultimi ne feci applicare uno larghissimo sul torace, usando alternate internamente le infusioni di

the e camomilla. Se non peggiorò sotto un tale metodo, certo non migliorò gran chè. Il periodo algido fu assai prolungato, non avendo dati segni di reazione che sul fare del mattino del 19. Verso le 9 ant. scossosi dallo stato di letargo in cui era rimasto sì a lungo, cominciò a dimenarsi per il letto, ed emettere lamenti e grida. La pelle a poco a poco si era fatta più calda, gli occhi meno incavati, abbenchè lo sguardo ne fosse ancora smorto ed incerto. I polsi non erano veramente sviluppati, ma almeno percettibili; il loro battito però irregolare e sotto la più leggiera pressione manchevole. Chiamato, anche ad alta voce, non rispondeva, nè dava segno alcuno di risentire i forti senapismi e le pressioni o punture che ad esperimento di sua sensibilità cutanea gli si facevano qua e colà sulla persona.

Incerto assai sul *quid agendum* prescrissi un' infusione di fiori d' arnica, applicai vescicanti e riserbai alla visita della sera una più determinata ordinazione contro l' elemento congestivo, del quale, come dissi, non poteva ignorare la complicanza, ma pel quale pur vedevo l' impossibilità di provvedervi al momento.

Quel giorno passò nello stesso stato; alle 9 di sera parendo non essere maggiormente abbattuto, mi azzardai ad ordinargli dodici mignatte alle apofisi mastoidee. Da questa ordinazione, che volli eseguita sotto la mia direzione, non ritrasse vantaggio di sorta, anzi, se ho a dire il vero, il letargo parvemi si facesse più profondo; soltanto l' inquietezza sembrò diminuire d' alquanto.

Ma verso la mezzanotte fattosi freddo ed immobile, nè potendo più inghiottire goccia d' acqua, mentre prima pareva bere con tutta avidità, all' ora una e mezza ant. del 22 cessava di vivere, cioè dopo quattro giorni circa di sua presenza nello spedale.

L' importanza di questo fatto, l' incertezza in cui restai durante tutto il corso del male sul metodo curativo, e più di tutto l'esito infausto sortito quasi immediatamente dopo l' applicazione di poche mignatte e della poca quantità di sangue estratto, mi fecero vivamente desiderare di aprire quel cadavere, tanto più ch' io non aveva mai assistito ad autossie di cholerosi. Fatto manifesto il pensier mio al *prof.* Bo, non solo volle incoraggiarlo, ma con tutta prontezza mi fu gentile di farmi pervenire una cassa d' instrumenti

per le autossie, le quali furono da quel giorno praticate su quasi tutti i decessi del nostro spedale, e ciò stante l'infaticata opera dell'egregio *dott.* Salvarezza, che, come dissi, mi era stato dato a compagno in quel luogo di esilio e di dolore.

Ecco il risultato di quella autossia praticata alle 5 pom.

Abito esterno. Corpo ben sviluppato — rigidità cadaverica estrema — pugni siffattamente chiusi da non potersi aprire per quanta forza vi s'impiegasse — cianosi tuttora assai marcata nelle estremità, specialmente alle mani — ingorgo cadaverico pronunciatissimo nelle parti posteriori — segni manifesti di blenorragia. I senapismi applicati alla polpa delle gambe aveano dato luogo ad una vescica piena d'un umore sieroso. Nessuna macchia alla pelle: non indizio d'incipiente putrefazione, anzi il cadavere non emanava odore incomodo anche aperto nelle diverse cavità. Devo notare un carattere assai strano, ma che però rinvenni in quattro o cinque di questi casi, ed è, che per la rigidità contratta dall'intiero sistema muscolare, staccate tutte le parti molli che rivestono le costole ed alzate lateralmente da ambe le parti, restavano irte e sollevate quasi fossero cartilaginose, non mostrando quell'abbandono o floscezza propria dei tessuti morti dopo molte ore dall'avvenuto decesso. Lo stesso avea luogo per tutte le altre porzioni di sistema musculare qua e là tagliato.

Cavità del cranio. Aperto con tutta attenzione il cranio si trovò tale stravaso di sangue nerissimo fra questo e le meningi, che, esportata la calotta ossea, goeciolò in grande quantità, abbenchè quelle non fossero state nè incise o lacerate. Il seno longitudinale era esso pure zeppo di sangue: i vasi delle membrane craniali turgidissimi; injettata fittamente la sostanza cerebrale, il tutto siccome accade osservare nelle apoplessie cerebrali per congestione. Nessun versamento però nei ventricoli sia sanguigno che sieroso. La sostanza cerebrale dura molto, quasi a dirsi essa pure contratta, se di contrazione fosse capace. Esportato il cervello colò molto sangue dai vasi basilari, e parve sortisse pure del siero sanguinolento dalla cavità rachinoidea, la quale e per l'ora tarda e per difettare di adatto instrumento non venne aperta. Le membrane cerebrali esaminate a parte e ben lavate, tranne l'ingorgo, non

presentarono anormalità di sorta sia nel colore che nella consistenza.

Cavità toracica. Antica ed estesa aderenza della pleura costale alla polmonare del lato destro; del resto le pleure ed il pericardio sani. I polmoni ingorgati siffattamente di sangue che simulavano l'apparenza della milza. La mucosa bronchiale rossa e specialmente nella divisione dei bronchi; rossore, che meno intenso nel complesso ma a larghe chiazze, si estendeva in tutta l'aspera arteria. Il cuore sano, ma il ventricolo destro e l'orecchietta corrispondente pieni di sangue nero e sciolto. Nel ventricolo sinistro eravi un piccolo coagolo sanguigno: era assai ristretto. La sostanza del cuore contratta, sicchè presentava una certa resistenza al taglio.

Cavità addominale. Nessuna raccolta di gaz — peritoneo sano — le intestina abbassate quasi contratte. Stomaco vuoto con una larga macchia di color nero non scomparente sotto la lavatura, senza alterazione però della mucosa corrispondente. Esofago sano. Il digiuno e l'ileo sani, però all'avvicinarsi della valvola ileo-cecale comincia un'eruzione di piccole papulette simili al morbillo rossiccie, che si accresce nel colon ascendente, diminuisce nel trasverso e scompare affatto nel discendente e nel retto. Le intestina son vuote, il loro lume nel complesso pare diminuito non poco, quasichè fossero contratte. Quattro grossi lombrici nell'ileo, uno nel cieco, nessuno nel colon. Il fegato ingorgato di sangue, sicchè tagliato in alcuni sensi sgorgò del sangue nero dalle tronche diramazioni delle vene: la cistifellea grossa del doppio del suo volume e ripiena di bile verde-nera non molto densa. La milza ed il pancreas in istato normale. I reni sani ma contratti. La vescica orinaria contratta, ma contenente due circa oncie di orina limpida, della quale avea emesso qualche goccia fin dal giorno 20, cioè appena si era sviluppata la reazione. L'aorta addominale tagliata nella sua lunghezza videsi contenere non poca quantità di sangue nero sciolto, del quale contenevano pure le illiache e le femorali a ciò appositamente esplorate.

Osservazione IX. — Il giorno stesso ed all'ora medesima che entrava nello spedale l'individuo di cui si è dato qui sopra la storia (n. VIII.), vi si riceveva il marinaio BERIO ANTONIO, d'anni

28, nativo di Oneglia, imbarcato a bordo dello scooner nazionale *la nuova Angiolina*, proveniente da Susa (Regno di Tunisi) carico di grano, ed ancorato da tre giorni nel nostro porto.

Quest'individuo che da più tempo andava soggetto a febbri periodiche a tipo terzianario, contratte nei luoghi paludosi ove avea caricato il frumento, reso perciò di malferma salute con tinta subflava, non sì tosto giunse in Genova, che a ristorarsi delle privazioni del viaggio e ad inanimare l'infiacchita salute, cercò nell'osteria un vitto più abbondante e generose libazioni. Egli è a seguito di tali disordini, che verso le 5 pom. del giorno 17 agosto fu preso da vomito e diarrea, che per la natura delle materie evacuate bene mostravano trattarsi di un attacco di vero cholera. Nessuna medicina fu tentata a bordo. Nella notte si aggravò di modo che si credette morisse; alla domane (18) condotto nello spedale, dopo aver tentato invano le frizioni, i senapismi, le fomentazioni alle estremità, il ghiaccio sulla testa ed internamente gl'infusi aromatici e la soluzione di etere, cessava di vivere dopo sedici ore di esservi entrato, non mutandosi punto la scena fenomenologica, indicante il vero stadio algido-asfitico.

Ecco il risultato dell'autossia praticata sei ore dopo il decesso (7 ant. del 19).

Abito esterno. Corpo emaciato anzi che nò — cianosi la più marcata ai piedi, mani e labbra — vaste ecchimosi qua e colà sulla pelle — ingorgo cadaverico nelle parti declivi — rigidezza musculare tale che un braccio rimasto adossato al torace nol si potè che con violenti e protratti sforzi ridurre alla naturale positura — corrugazione massima della pelle delle dita sì delle mani che dei piedi, per cui i polpastrelli, e quello specialmente dell'ultima falange, parevano scomparsi. Nessun indizio di putrefazione. Nulla di anormale nel resto.

Cavità craniale. Stravaso tra il cranio e la dura madre di tre circa oncie di sangue nero scorrevole, che gemeva da mille punti dalla esterna superficie della stessa. Seno longitudinale esso pure ingorgato. Congestionati i vasi tutti meningei, per cui tagliati appena lasciano gocciare sangue eguale allo stravenato. Sostanza cerebrale indurita più assai del naturale, spessamente punteggiata.

— Nessun versamento nei ventricoli. Cervelletto esso pure in istato di congestione. Vuotato il cranio esce del siero sanguinolento dalla cavità rachidiana. Le meningi non alterate.

Cavità toracica. Aderenze delle pleure da ambe le parti antiche ed estese. Polmoni crepitanti sotto il tagliente dello scalpello, ma ingorgati di sangue e segnatamente nella loro parte posteriore. I bronchi molto arrosati e così pure la trachea, talchè anche ripetutamente lavati non ripresero lo stato loro normale. Il pericardio sano: una piastra biancastra della larghezza di uno scudo e più stava esternamente verso l'apice del cuore nella parte corrispondente al suo ventricolo destro, indicante forse grave sofferta pericardite. Il cuore parea rimpicciolito, contratto: normali le sue cavità. Il ventricolo destro contenente due circa oncie di sangue nero-piceo e sciolto, il sinistro invece vuoto, tranne che nella parte che comunica col foro auricolo-ventricolare, ove un coagolo fibrinoso assai fitto penetrava a traverso la valvola mitrale, e la cui porzione maggiore stava nella corrispondente orecchietta che ne parea dilatata, tale ne era il volume.

Cavità addominale. Nessuna alterazione nel peritoneo e nella esterna superficie dei visceri tutti del basso ventre. Lo stomaco vuoto e quasi raggrinzito. Le pieghe della mucosa molto sviluppate e sporgenti. Nulla di anormale presentavano internamente le intestina tutte, se voglionsi eccettuare poche macchie della larghezza della moneta di cinque centesimi, formate a quanto pareva da ingorgo vascolare, che non scompariva sotto la ripetuta lavatura. Nessun entozoo fu rinvenuto: poca materia simile alla evacuata era nel colon trasverso e discendente. Il fegato molto sviluppato, talchè occupava non poca porzione dell'ipocondrio sinistro: le sue diramazioni venose contenenti molto sangue nerissimo e denso. La cistifellea distesa da densa bile nerastra. Sana la milza nella sua tessitura, però alquanto ingorgata di sangue ed ipertrofica. Nulla di anormale nel pancreas e nel duodeno. I reni naturali, asciutti, siccome lo era la cavità della vescica orinaria, che meglio sarebbesi potuta dire abolita affatto, tanto era straordinariamente raggrinzita, presentando non poca resistenza al taglio dello scalpello. Tolti via i visceri tutti del torace e del basso ventre, e tagliata

in tutta la sua lunghezza l'aorta discendente, trovossi in essa, in corrispondenza del diaframma, un coagolo fibrinoso assai resistente, che quasi completamente ne otturava il lume. Non vi era sangue nel resto del suo lungo tragitto, nè se ne trovò nelle illiache, sibbene alquanto nelle arterie crurali e bracchiali. Tutto intiero il sistema musculare parea in istato d'ingorgo vascolare.

Osservazione X. — Da sette giorni avea gettato l'àncora nel nostro porto la tartana *Madonna della Guardia* di bandiera toscana, proveniente dalla spiaggia di Carrara ove avea caricato dei marmi. Comandava questo naviglio Guidi Ferrante di Viareggio, d'anni 38, uomo di robusta costituzione e temperantissimo. Nessuna causa morbosa avea preceduto, se forse non vuolsi tener conto d'una soverchia fatica incontrata nel disimpegno de' suoi doveri per lo sbarco e consegna del carico. Il 19 di agosto verso le 7 pom., dopo aver lavorato l'intiera giornata, nel mettersi a cena si sentì preso da nausea, mal essere generale ed eccessiva debolezza, cui non tardarono a tener dietro vomito e diarrea. La quale se non era abbondantissima, pure l'obbligava di frequente a deporre del corpo, provando borborigmi e tenesmo doloroso. In tale stato continuò l'intiera notte; e siccome fino dalle prime ore del successivo mattino cresceva in lui l'abbattimento e frequentissimo si era fatto il vomito di materie biancastre simili alle evacuate, così verso il mezzogiorno (18) venne trasportato allo spedale.

Visitatolo appena coricato sul suo letto, il trovai nello stadio algido ed in istato assai grave. Presente però a sè stesso volle essere munito all'istante di tutti i conforti della religione; il che appena compiuto, soddisfatto e tranquillo, disse, *io sono nelle loro mani, facciano di me quel che vogliono.* Infatti io non vidi mai individuo più ubbidiente e rassegnato di questo, ed anzi credo si debba alla sua non comune tranquillità di spirito gran parte della ottenuta guarigione.

Usati esternamente i soliti mezzi (cataplasmi senapizzati, fomentazioni e frizioni), ordinai una forte decozione di radice di colombo nell'intento di frenare l'incessante vomito, ed una soluzione di ammoniaca alla dose di trenta goccie in un ettogramma di acqua. Infatti mitigatosi d'alquanto il vomito dopo alquante cucchiaiate,

cominciossi verso sera a presentare la reazione. Il giorno successivo continuò la stessa prescrizione, cui aggiunsi l'infuso di the col quale si alternava e ciò tanto a favorire la reazione che parea durar fatica a svilupparsi, quanto ad estinguere la sete che soffriva ardentissima. (Credo utile di notare che avea tanto mutato di fisionomia per l' incavarsi degli occhi e per l' eccessiva emaciazione in cui era venuto, che visitato da' suoi marinai durarono questi fatica a riconoscerlo).

Nei giorni 22 e 23 si sostituì la pozione del Riverio alla decozione di colombo ed all' ammoniaca, e si fu generosi nel dargli dell' infuso di the e camomilla a mantenere la debole reazione. Il vomito fatto prima raro e meno abbondante per le materie vomitate, cessò completamente il 22. La diarrea dal giorno precedente non era più comparsa.

Tranne alcune leggiere dosi di carbonato di magnesia, ed un sistema dietetico assai riguardato, null' altro si fece. Il giorno 28 lasciava lo stabilimento, non nascondendo i sensi della più viva riconoscenza a quanti gli aveano prodigate quelle incessanti cure, dalle quali egli ripeteva la sua salvezza. Stette nello spedale otto giorni; e solo per urgenti affari volle partirne, forse non abbastanza ristabilito dalla debolezza eccessiva in cui era caduto tanto rapidamente. *(Continua).*

ART. 84.

SULLA EPIDEMIA DI CHOLERA-MORBUS

nel borgo di Romagnano, nella Provincia di Novara, cenni del dott. GIUSEPPE ROTTA, *medico a Varallo.*

Fra le terre e paesi del suolo novarese, dove più infierì l'epidemia cholerosa nei mesi scorsi, l'infelice borgo di Romagnano ha il triste vanto di essere stato uno dei più flagellati.

Le nozioni che io sto per darne vennero da me raccolte sul luogo, e in parte furono raccolte dai medici miei colleghi; per cui posso garantire la loro autenticità.

Il cholera scoppiò in Romagnano nel mezzodì dell'11 di agosto. Come, e d' onde sia provenuto il fatal germe di questo morbo in un borgo popolatissimo (circa 3,000 abitanti) come questo non si saprebbe bene additare.

Quello che è positivo si è, che in Romagnano non solamente il cholera fece strage più che in tante altre borgate popolose dell' agro novarese, ma molto più rapida fu eziandio la sua manifestazione e propagazione.

Singolarmente il morbo andò estendendosi fra la poveraglia, massime nei primi giorni della sua irruzione. I primi casi furono, generalmente, quasi tutti *fulminanti;* giacchè dall' 11 al 20 di agosto di diciasette colpiti, nessuno era guarito.

Queste rivelazioni io le debbo all' ottimo ed agronomo, mio amico e compatriotta l' egregio farmacista *Galletti*, il quale si portò personalmente ad assumere quelle informazioni presso l' ottimo medico locale sig. dott. *Ragni.*

Quando io fui al 26 dello stesso mese in Romagnano, ecco il quadro che potei avere del movimento de' cholerosi in quella località:

Numero totale degli attaccati dal cholera-morbus dall' 11 al 26 agosto . . . . . *Casi* 66 dei quali 22 erano stati ammessi nell' ospedale temporaneo a tale scopo istituito.

DATA DELLA MALATTIA	ATTACCATI	MORTI		GUARITI	RIMASTI		OSSERVAZIONI
		uomini	*donne*		*uomini*	*donne*	
Dall' 11 al 26 agosto.	66	23	21	14	4	4	Nessun ragazzo fu tra i 44 morti; uno solo rimaneva in cura.

Il mio collega medico-chirurgo *Arnaldi* mi informava poi con lettera del 28 settembre, che la epidemia era forse colà cessata con un ultimo recentissimo caso da lui osservato.

E però a 135 egli mi assicura essere asceso il numero definitivo dei colpiti in Romagnano dal fiero morbo, di cui 90 sarebbero state le vittime. Non sembra però che in questa somma egli abbia compresi più e più altri casi di leggierissimo cholera sopraggiunti all' epidemia medesima.

Come suole accadere, fu colà il cholera, come in tanti altri luoghi, fierissimo sul principio, ma nel progredire della epidemia andò mitigando di sua ferocia.

La convalescenza fu sempre lunga e stentata; la recidiva facile, e molto più facile poi il passaggio del cholera o in *tifo*, o in una guisa di febbre perniciosa.

Fu tentato il salasso in alcuni casi, massime quando vi aveano indizii di stasi, o congestioni al capo, che si manifestavano bene spesso nel periodo d' invasione e nell' algore ben anco; e il sangue estratto si vedeva in molti casi sciolto, in alcuni velato da cotenna, ordinariamente però denso, nero, quasi come carbonizzato.

Si osservò che mentre in alcuni quartieri della grossa borgata il morbo andava imperversando, in altri invece non ve ne avea caso alcuno, nè ve ne ebbe.

Si fecero delle autossie, le quali mostrarono superstiti le non dubbie traccie di vere pregresse flogosi nel tubo gastro-intestinale; stasi sanguigne venose in più luoghi; i nervi, massime gangliari, non bianchi e consistenti come nello stato loro normale, la vessica vuota di urina, le pleure scolorite ed asciutte, e la elmintiasi latente nel canale gastro-enterico.

Questa epidemia però non si diffuse contemporaneamente e colla medesima forza nei borghi circonvicini di Cavallirio,

Boca e Gattinara. In quella vece non vi si fece sentire che una generale influenza epidemica, manifestatasi in quegli abitanti per diversi perturbamenti di salute, e mal essere più o meno sentito da tutti.

Si temeva che nel vicinissimo comune di Prato potesse la epidemia trovare un pascolo estesissimo, e che vi si mostrasse micidiale; ma l' attacco fu piuttosto mite. Il che si attribuisce allo avere provveduto in tempo alla locale sporcizie, e alla attivazione di tutte quelle savie misure igieniche suggerite all' autorità da parecchie savie persone, e specialmente dal dotto farmacista *Galletti* già menzionato. Io però credo che fra le cause di questa sua quasi immunità debba mettersi l' essere Prato molto bene riparato dentro la Valsesia da tutte influenze insalubri.

Venendo poi alla considerazione delle probabili cagioni che allo sviluppo di tale epidemico influsso si prestavano meglio, io riporterò qui un brano della relazione già ricordata dello stesso signor farmacista *Galletti*.

« Come mai Romagnano poteva preservarsi da questa errante epidemia, se fino al giorno del suo arrivo conservossi in questo borgo la stomachevole costumanza di versare giornalmente sulle pubbliche vie le escrezioni umane solide e liquide, di fare letame nei cortili e nelle strade, e convertire spaziosi sestieri in altrettanti letamai? ».

E ciò tanto è vero, che io stesso non ho mai cessato e con articoli pubblicati nella *Gazzetta Medica Italiana* (Stati Sardi) e in lettere private dirette al signor Sindaco di Romagnano, di segnalare alla pubblica attenzione questo grave inconveniente.

Prato e Romagnano, io gridai, tra i più popolosi comuni dell' agro novarese, esigono speciale considerazione, giacchè non vi è alcun sistema ben inteso di fogne o latrine,

e vi ha il costume di avere i letamai a fianco delle abitazioni. Ma quanto comune si è l' impegno che si ha per curare questi mezzi d'ingrasso ai terreni, onde fertilizzarli, altrettanta si è la negligenza che si mostra nel procurarsi i maggiori beni, quali sono la pubblica salubrità, la nazionale robustezza, la cittadina tranquillità contro la sferza degli ordinarii e straordinarii morbi epidemici.

Alla trascuranza impertanto della igiene pubblica parmi dovuta una delle massime cause di tanta epidemia, riuscita sì intensa e micidiale in questa borgata.

Vengono poi dopo questa la carezza e scarsità dei viveri, la penuria estrema del vino, e la giacitura della borgata stessa, in cui incrociano le strade di varie provincie.

Il prognostico fu vario a misura dei vari periodi del morbo, della varia età dei colpiti, e del vario grado di intensità del morbo stesso.

Nei primi giorni dell' invasione morirono tutti, o quasi tutti gli attaccati; vari rimedi efficacissimi io avea proposti in alcuni gravissimi casi, ma non furono tentati.

I rimedi più generalmente usati furono il salasso, e gli infusi caldi di piante aromatiche ordinarie.

Del resto una delle cause per cui tanto alta salì la cifra della mortalità in Romagnano rispetto ai cholerosi, io credo essere stata quella che il mio collega summenzionato dott. *Arnaldi* mi esprimeva in una sua lettera: « non essendo noi richiesti che a malattia protratta, pochi sono quelli tra i casi gravi che ci riesce di guarire. » Quanto però ai rimedi che si preconizzano e si proclamano come miracolosi dai tanti che scrissero e scrivono sul cholera, non è ormai più a farne caso, tanto il disinganno tien dietro alle prove, per cui dirò con *Cabanis* — « *notre matière médicale n'est dejà que trop riche; ce n'est pas d'un nouveau remède,*

que nous avons besoin; c'est d'une bonne méthode d'employer ceux que nous possedons. »

Ma vi ha un altro punto gravissimo, che io voglio toccare, e che abbisognerebbe di essere messo in tutta luce.

La lettera del sig. prof. *Giuseppe Rosso* al chiar. prof. *F. Freschi sulla contagiosità del cholera* spargendo dei gravi dubbi sulla medesima, io credo che sia debito d' ogni medico coscienzioso lo esporre tutte quelle osservazioni, le quali possono dissipare que' dubbi, e confermare anzi l' indole contagiosa della malattia. Di queste osservazioni io feci raccolta appiedi della Vallesesia da me abitata, e nel suo seno, cioè in Romagnano, ed in varie popolate località superiori spettanti alla vera Vallesesia, giacchè, per vero dire, Romagnano troverebbesi al di fuori.

1.° Un tale di Cervarolo, dopo avere assistito in Genova a più morenti di cholera, verso la metà del prossimo passato agosto fuggissi di là, e ricoverò sano, in apparenza, ed allegro nella sua patria presso Varallo, impiegando forse due giorni di cammino per qui venire dalla capitale ligure. Il giorno dopo il suo arrivo in patria, e dopo avere assistito alle funzioni parrocchiali di Cervarolo venne sorpreso da evidentissimi sintomi di cholera, comechè si trovasse in luogo cotanto distante dal ligustico mare.

2.° Nel centro più alpestre della Vallesesia, cioè nel Comune di Scopa, luogo ventilatissimo, tutto cinto all' intorno da aspri monti, onde prodigiosa si direbbe la rapidità e la bruschezza del soffiare con varie correnti vivissima l' aria, cominciò a scoppiare su varie persone tanto estranee, quanto aventi fra loro relazioni marcatissime, una epidemia di cholera da me verificata, ed oramai cessata. A circa 20 ammontarono i colpiti, e a 10 di essi i morti in brevi ore.

3.° Venne ricoverato allo spedale di Varallo uno straniero per ordine della Polizia, affetto da cholera inavvertito. Tre persone ne andarono immediatamente in esso spedale infette; libero fu il resto degli abitanti di Varallo. Ciò accadde in vicinanza della famosa festa Varallese dell'Assunzione, ove eravi concorso grande di popolo, massime al Santuario di Varallo.

4.° Fu ricettato durante la epidemia di Scopa (oggi cessata) un carbonaio affetto da cholera in una casa alpestre remotissima dal centro comunale di Scopa, e collocata sarei per dire fra le nubi, tanta si è la elevazione sua ascosissima fra rupi e cespugli selvaggi. La casa suddetta essendo abitata da più persone, tutte ne vennero ammalate immediatamente, compreso un cane che ne morì.

5.° In Romagnano, dicesi, avere incominciata la epidemia cholerosa coll'arrivo di mercanzie provenienti da Genova.

6. In Romagnano si estese siffatto morbo singolarmente in alcune sezioni abitate, ove aveva avuto cominciamento appunto la malattia.

Per verità ho lasciato di commentare i fatti per me superiormente riferiti; ma debbono apparire chiarissimi in prova della contagiosità disputata.

Il primo fatto dimostra lo stadio di incubazione spettante al cholera, siccome agli altri morbi contagiosi.

Il secondo, a cui una infinità di altri stanno paralleli, non dimostra esso, che ove il cholera fosse semplicemente epidemico ben tosto distrutta ne andrebbe la sua causa, nè si avrebbe in Europa tanta diffusione di casi e di epidemie choleriche?

A chi spetta la proprietà di rigenerare la causa di una infinità di casi di morbo pari, e succedentisi l'uno all'altro, se non ai contagiosi?

Si osservi la posizione di Scopa, centrale ad estese terre, difesa dai gagliardissimi venti, perchè tutt'attorno guernita per grande spazio da alpestri elevatezze, e protetta perciò contro l'estera provenienza di qualsiasi epidemico germe, non fisso in umani corpi, o materiali ben diversi dell'atmosferico, esso andò soggetto testè a diffusa invasione cholerosa. Ond'è che nel comune criterio guardando all'evento più ordinario e più naturale delle cose verrà di leggieri sciolta l'ardua quistione della contagiosità dell'asiatico malore signoreggiante tuttora in più terre del Novarese, e del Vercellese prossime alla Vallesiana Provincia.

Vogliono che a Romagnano si sieno rinnovati alcuni casi di cholera, e così pure meno dubbiosamente in Ghemme, dove erano cessati da molto tempo.

Nelle vicinanze di Varallo dànnosi presentemente parecchi casi di febbre tifoidea contagiosa da me veduti e curati; ed altri pure ne vidi e curai in Cervatto, nelle Ferrate, ai Maretti presso la Colma di Valdaggia, località tutte elevatissime. I venti che soffiano nell'alto, o dall'alto cui sembrano nella corrente annata favorevolissimi allo sviluppo della febbre tifoidea e sua diffusione.

La stagione estiva volgente all'autunnale essendo riuscita caldissima è stata una delle cause, per cui il cholera ha potuto facilmente svilupparsi. Ed io sono anzi d'avviso che in circostanze straordinarie di calorificità atmosferica, come leggesi essere avvenuto facilmente nella Spagna, possa in Europa svolgersi spontaneamente il cholera senza esservi importato dall'Asia; ma crederei, non essere così avvenuto del cholera presente (1). —

Varallo, 16 Ottobre 1854.

(1) L'ardua questione della contagiosità del cholera-morbus meritando severe indagini e pazienti osservazioni, il Progresso si farà sempre uno stretto do-

BIBLIOGRAFIA

ART. 85.

LE QUARANTENE ED IL CHOLERA-MORBUS

Cenni del dott. ANGELO BO — *deputato al Parlamento*

(Parte Seconda)

Abbiamo letto e riletto con tutta attenzione la seconda parte dello scritto del *prof.* A. Bo, che già avevamo annunciata nel nostro articolo bibliografico di settembre (n. 74). In questa parte, che vide la luce da pochi giorni, l' A. imprese a svolgere due argomenti assai distinti fra loro: l' uno riguarda i *contagi in genere*, l' altro *la non contagiosità del Cholera-Morbus.*

Dobbiamo confessare ingenuamente che la prima lettura che abbiamo fatta di quello scritto ci ha sorpresi non poco, la seconda ci ha fatto pensare seriamente. Infatti il Bo salito con tutta franchezza in arcione, con quella destrezza che è propria solo di un antico e dotto professore qual egli è, si accinge in campo chiuso a non facile tenzone; e dopo aver tentato di spossessare la scienza di quanto credette fin qui relativamente ai contagi ed ai varii argomenti che a questa teoria più o meno direttamente si collegano, assale i paladini dalla contagiosità del cholera, rovesciandone ad un tempo idolo e tempio.

Per dare un' idea il più possibile chiara di questo nuovo lavoro del *prof.* Bo, come facemmo della prima parte, così di questa seconda faremo, tenendogli dietro nella difficile ed aspra via in cui si è messo, lasciando ai nostri lettori di giudicare sul merito scientifico e pratico di questo suo scritto.

vere di pubblicare storie ed osservazioni tanto nel senso dei contagionisti che contro. Con ciò la *Redazione* dello stesso non intende rinunciare alle proprie convinzioni; e quando abbia ad entrare in campo a nome proprio, si metterà fra le fila di quelli che professano gli stessi principii da essa propugnati. *La Redazione*

Premesse brevi parole d'esordio, le quali sarebbe a desiderarsi fossero sempre presenti alla mente di chi si mette ad oppugnare nel campo della scienza l'altrui sentenza, entra senz'altro ad analizzare il *vero significato ed il valore della parola* CONTAGIO. Fa vedere quali disastri ne vengano alla società da questo e da altri *vocaboli non ben definiti lanciati in mezzo delle popolazioni*, nel mentre che spesso appunto il contagio *non è che una parola senza significato ben certo e determinato, un nemico incomprensibile e misterioso*, in merito del quale grave, nè sciolta ancora, pende la lite fra gli uomini stessi più assennati della scienza. E siccome dai fautori della teoria del contagio mettesi spesso in campo la *predisposizione* individuale a spiegare certi fatti stranissimi, che parebbero troppo chiaramente oppugnare la tanto accarezzata teoria dei contatti, nè da questa perciò spiegabili, si fa il Bo a domandare che cosa s'intenda con quella parola. E fatto vedere com' essa mal corrisponda all' idea che se ne sogliono fare i contagionisti, fortificato dall' autorità del celebre Giacomini, la dice *parola elastica che nulla spiega o spiega troppo, che non ha valore patologico ben determinato, un' incognita invocata a spiegare un' altra incognita, la quale può equipararsi al famoso orrore del vuoto del Galileo.*

E qui disceso a meglio fissare le idee su ciò che devesi veramente intendere per malattia contagiosa, pone cinque condizioni, che direbbonsi essenziali, a darle un tale carattere, le quali riepiloga per sommi capi in queste parole: 1. *presenza del principio contagioso;* 2. *contatto;* 3. *predisposizione;* 4. *identità di effetto;* 5. *riproduzione e moltiplicazione del principio contagioso.* Fatto vedere come la prima condizione si possa e ammettere e negare a talento, *nessuno avendo mai veduto e analizzato il contagio*, come la predisposizione sia *necessaria condizione a contrarre qualunque altra malattia anche non contagiosa*, siccome è propria di cotali malattie la condizione riguardante l'*identità* di *effetto*, passa a studiare il valore delle altre due condizioni che voglionsi proprie delle malattie contagiose la *necessità dei contatti e la riproduzione della materia contagiosa.* E avvegnachè vi sieno malattie che per quanto sotto certe condizioni di contatto si acquistino, pur tuttavia mancano della facoltà di elaborare e moltiplicare il

principio contagioso introdotto pel contatto nella vivente economia, siccome accade osservare in riguardo alla pustula maligna, viene l' A. a conchiudere — non doversi appellare malattia contagiosa se non se quella *prodotta da innesto o dalla inoculazione di una materia virulenta specifica capace di riprodursi siccome la sifilide, la scabbie* ecc. *quantunque rigorosamente parlando, nemmeno a contrarre queste il semplice contatto sia sufficiente, ciascheduno sapendo che fa d' uopo perchè si acquistino d' una specie d' innesto o artificiale o naturale per la pelle spoglia di epidermide, o coperta di semplice epitelio, o portata a un grado di eccitamento elevato, come nell' atto di copiosa traspirazione, oppure fa d' uopo della introduzione del* VIRUS *nel torrente della circolazione.* Il perchè riducendo di questo modo il CONTAGIO ad un fatto semplice e facilmente constatabile, siccome è l' inoculazione e l' innesto d' un *virus* speciale che si moltiplica e si riproduce nell' individuo in cui fu introdotto, cessa, al sentir dell' A., questa parola di aversi un senso vago ed indeterminato quale se l' ebbe fin qui.

E siccome passa qui il Bo a considerare le ragioni addotte dai contagionisti a spiegare lo sviluppo di alcune malattie pestilenziali nelle quali difetta egualmente l' argomento del contatto materiale e dell' innesto, siccome appunto ha luogo nel Cholera-Morbus, entra a discutere sui *contagi volatili*, chiamati da cotestoro in soccorso della loro crollante teoria. E fatte vedere le contraddizioni, i pregiudizi, la confusione, gli errori di questa teoria, la dice *fondata sopra un sofisma, circondata da misteri, da ambagi, da incertezze che niuna potenza di ragionamento e di logica è valevole di dissipare.*

Dotte e profonde sono le osservazioni e severa la critica che qui svolge l' A. nello studio storico della teoria dei contagi, delle fasi subìte, delle lotte sostenute e delle sconfitte le molte volte riportate. Che se sì a lunga ebbe sacerdoti ed are, se pur tuttavia in Italia ed in Ispagna specialmente ha partigiani, se da alcuni, abbenchè convinti pur non confessi, la si tiene apparentemente in qualche onoranza, si è che se ne è fatta per tre e più secoli quasi un mito, una religione, una obbligatoria credenza, talchè sarebbe paruta temerità inaudita il rivocarne in dubbio le basi, empietà quasi il volerne discutere i misteri.

Intanto fa qui vedere il Bo a quali pratiche assurde, spesso ridicole, altre volte inumane desse luogo l' esagerazione di questa dottrina contagionistica; quali inconvenienti e gravissimi producesse, quanti pregiudizi accreditasse e perpetuasse.

E profondo conoscitore della tesi che imprese a svolgere, e destro abbastanza per usare in suo pro delle armi che quelle pratiche assurde o ridicole gli mettono fra le mani, entra nei Lazzaretti, nelli uffici sanitari dei tempi andati, e colla prepotente logica dei fatti assalta a' fianchi, di fronte e alle spalle gli avversari, e confortato dell' autorità della storia antica e moderna chiama in sostegno di grande valore scientifico. Passa quindi a parlare delle classificazioni delle sostanze sotto il rapporto di essere o no suscettive di ritenere aderente il *supposto contagio*, facendone toccar con mano l' incoerenza; e come le prima ammesse ripugnino al buon senso e ad una sana critica: non tace delle contese che lacerano il campo nemico sul riguardo *della via che tengono i contagi per introdursi nella economia vivente*; tien parola dell' *origine spontanea dei contagi*, teoria che ammessa dalla più parte dei contagionisti, dice il Bo repugnante ad una retta induzione patologica; discorre sulle incertezze della *incubazione*, fondamento primo e regola del sistema contumaciale e delle quarantene, e pon fine tratteggiando per sommi capi la storia dell' invasione del Cholera-Morbus, dalla quale risulterebbe nel modo il men dubbio l' inefficacia loro contro l' irrompere di tanto malore. Del che tutto se noi dobbiamo saper buon grado all' esimio *prof.* Bo per un lavoro di tanta lena, più ancora il dobbiamo per aver voluto sulla scorta del *Garacuchi* rettificare non pochi errori storici occorsi al *Moreau de Jonnes* che scrisse la storia delle principali epidemie choleriche; errori che ripetutisi via via da molti, portavano a conseguenze assai diverse da quelle cui la vera storia conduce.

Che se ci duole per gli angusti confini di un articolo bibliografico non poter riferire gli argomenti molti di scienza e di fatto addotti dal *prof.* Bo a sostegno della sua tesi, crediamo non poterci esimere da riportare tali e quali le conclusioni colle quali mette fine alla questione teorica di questa seconda parte.

» 1. La dottrina dei contagi come è ricevuta ed intesa dai più

in Italia riposa intieramente sopra una ipotesi ed una supposizione.

» 2. Il contagio stesso come da alcuni è definito è un concetto di astrazione, e non la risultanza di fatti positivi e ben determinati.

» 3. Questo vocabolo non può altra precisa significazione avere se non quella d' indicare e distinguere alcune malattie, le quali si contraggono per l' inoculazione o l' innesto nel corpo vivo di un virus o di una materia virulenta speciale che si rinnova, si riproduce e si moltiplica conservando la stessa identità di azione e di effetti.

» 4. I contagi volatili non hanno fondamento alcuno di osservazione e di criterio patologico.

» 5. La dottrina di Fracastoro sui contagi fu guasta anzichè perfezionata dai Patologi che dopo di lui si succedettero.

» 6. Le più vitali questioni della dottrina dei contagi sono dagli stessi che quelle dottrine professano in diverso e spesso contrario modo risolute ed intese.

» 7. Su quella dottrina è impossibile il fondare un sistema di efficace preservazione contro il Cholera-morbus.

» 8. Con quella dottrina non si spiegano nè la genesi, nè il modo di diffondersi e propagarsi delle malattie epidemiche, specialmente del Cholera-morbus.

» 9. Il rapido e spesso istantaneo diffondersi del Cholera-morbus in ampie e vaste zone, dalle steppe della Tartaria fino ai deserti d'America, è impossibile che si comprenda e si spieghi per mezzo di una successione indefinita di contatti materiali diretti o indiretti.

» 10. Finalmente il modo con cui il Cholera-morbus si diffonde e s' allarga è comune a tutte le malattie epidemiche non riputate contagiose, governato dalle stesse leggi, accompagnato dagli stessi fenomeni.

Dopo aver impiegate 50 e più pagine a combattere i suoi oppositori nel campo della teoria, entra l'A. a confutarli sul terreno pratico, facendo scopo al suo scritto la esposizione di fatti dai quali risulterebbe abbastanza chiaramente della sua *non contagiosità*. E siccome questi fatti riepilogati per sommi capi li compendia in dodici corollari, così questi, tal quali mettono fine allo scritto del Bo, qui fedelmente riportiamo.

» 1. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito dalle applicazioni pratiche seguìte fino alle ultime conseguenze con vantaggiosi risultati in Amburgo ed in altre parti d' Europa, e fondate esclusivamente sulla non contagiosità di quella malattia.

» 2. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito dall'osservazione ripetute volte fatta in molti spedali civili d'Europa, dove furono ammessi indistintamente i cholerosi e serbate libere le comunicazioni, senza che da quelle comunicazioni ne sia derivato alcun danno o maggiore propagazione del morbo negli infermi di malattie comuni e ordinarie in quegli stabilimenti ricoverati.

» 3. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito dall' osservazione che gl'Infermieri, i Sanitarii, e tutti coloro che si trovano in maggiore intimità di contatti coi cholerosi godono generalmente di quasi assoluta immunità, sebbene in numero assai cospicuo, e d' ogni età, sesso e condizione.

» 4. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito dall'osservazione costantemente fatta negli eserciti britannici dell' India, dalla quale risulta che i soldati addetti al servizio dei cholerosi ed in intimo contatto coi medesimi non pagarono maggiore tributo al morbo che gli altri non applicati a quel servizio.

» 5. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito da che non si è potuto mai innestare od inoculare, per quanto fossero quegli esperimenti ripetuti, tentati in diverse guise e colle materie rigettate per vomito od evacuate per gli intestini, col sangue, colla saliva, coll' umore della traspirazione, e nemmeno coll' alito degli infermi, e neanco col giacere dei sani tra le coltri e a corpo nudo in contatto coi cholerosi.

» 6. Il contagio del Cholera-morbus non è in verun modo comprovato dai fatti d' importazione recati a mezzo dai contagionisti. 1. Perchè quei fatti quando furono con imparzialità esaminati, e per mezzo di commissioni che procedettero a regolare investigazione ed instruttoria dei medesimi, si riconobbero inesatti, o dubbi, o assolutamente falsi. 2. Perchè quei fatti possono spiegarsi perfettamente siccome una possibile coincidenza colle condizioni epidemiche che a mano a mano allargano la loro sfera d' azione da punti limitati ad estesi paesi e provincie. 3. Perchè ammessi

anche alcuni di quei fatti come probabili o veri, possono egualmente interpretarsi e forse anche meglio spiegarsi, e lo furono, per mezzo dell' infezione e di altre teorie aliene affatto, e diverse da quella della contagione. 4. Perchè il valore di quei fatti è attenuato o distrutto da molti altri per i quali è senza alcun dubbio dimostrato che il Cholera-morbus si è in molte circostanze sviluppato senza previo arrivo di persone da luoghi infetti, e senza importazione di sostanze credute capaci a trasmettere il preteso germe contagioso. 5. Finalmente perchè le migliori dottrine patologiche, e l'autorità di grandi ed insigni maestri in questi studi dichiarano follìa il supporre che le epidemie e le pestilenze, si vogliano contagiose o no, si trasportino colla materiale importazione di persone e di sostanze inanimate.

» 7. Il contagio del Cholera-morbus è assolutamente smentito dalla storia delle sue peregrinazioni nel mondo, le quali non si possono in modo comportabile col buon senso nè spiegare nè comprendere per mezzo della dottrina dei contatti.

» 8. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito dai molti casi che si hanno del suo sviluppo su di navi, le quali partite da luoghi perfettamente sani, e dopo lunga traversata incolume, e senza avere avute comunicazioni in mare con altre navi, videro i loro equipaggi colpiti dal Cholera prima di afferrare la terra, ed ancora in alto mare, ed a notevole distanza dai porti ove l'epidemia cholerica imperversava.

» 9. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente smentito dall'osservazione fatta di luoghi e stabilimenti isolati, e perfettamente guardati, nei quali, senza potere ammettere come probabile alcuna importazione sospetta, il morbo nulladimeno vi si sviluppò, e vi uccise quasi contemporaneamente, e talvolta colla rapidità del fulmine, molti che in quegli isolati recinti si trovavano rinchiusi.

» 10. Il contagio del Cholera-morbus è pienamente distrutto da un fatto, di cui non avvi altro maggiormente dimostrato e più costante in Europa, dell' assoluta inutilità cioè delle quarantene, dei sequestri, dei cordoni e degli isolamenti ad impedirne lo sviluppo e la diffusione.

» 11. Il contagio del Cholera-morbus non si comprende senza

ricorrere a spiegazioni ancora più ipotetiche e misteriose del contagio stesso, se si pon mente che non solo villaggi, borgate, ma città e intere provincie con aperte comunicazioni e con centinaia o migliaia d' individui che da luoghi infetti e con robe e merci contaminate vi arrivarono, rimasero nulladimeno spesse volte immuni dal morbo fatale, del che ci somministrò un chiaro esempio l' anno 1849 quando migliaia di profughi dal mezzogiorno della Francia entrarono nel nostro Stato, ed alcuni di essi vi perirono di Cholera, senza che il morbo si propagasse allora nè nella Liguria nè nel Piemonte.

» 12. Il contagio del Cholera-Morbus non si comprende da che l' esperienza fatta in larga scala a New-Castle, e in più ristrette proporzioni rinnovata nella presente epidemia in Genova ha dimostrato che basta il semplice traslocamento degli abitanti da un quartiere mal sano della stessa città in un altro salubre, perchè i casi di colpiti e di morti nei traslocati immediamente si arrestino ».

Dalle cose fin qui dette avrà potuto vedere il nostro lettore l' immensa tela che imprese a svolgere il *prof.* Bo, e farsi un' idea, speriamo, abbastanza chiara degli argomenti tratti in campo ad avvalorare la sua tesi, che è ovvio vedere quanto la sia ardua e complicata. Non è nostro scopo, nè ufficio il ricercare se dopo questo scritto possano ancora restar dubbi sull' ardua materia: certo è per noi nessuno restarne sulla molta erudizione e sagacità del suo A. Infatti l' intento che pare siasi prefisso esso l' ottiene pieno, luminosissimo; quello, cioè, di parlare alle masse, di farsi intendere dai meno dotti e di convincere tutti di quanto esso propugna in riguardo ai contagi in genere e specialmente su quello supposto del cholera. Pochi scritti medici, il confessiamo, sono come questo portati alla intelligenza comune; in esso trionfa colla sua schiettezza, appaga colle ragioni, nè ti annoia con mendicata eleganza di stile, chè questo sgorga facile e naturale, adorno di vivacissimi colori, diremo anzi forse troppo *affascinante* per così importante questione, nella quale più vuolsi ragionare alla mente che parlare al cuore ed alle passioni. Gli uomini severi, gli scienziati di *rigida osservazione* vi troveranno assai probabilmente sotto

questo punto di vista un' arte malefica ed insidiosa onde trarre in inganno il volgo dotto, che in fin dei conti in fatto di medicina è forse peggiore dell' ignorante. Noi non ci opponiamo ai loro ragionari, nè intendiamo far argine all' irrompere dell' ira, onde l' animo loro sarà più o meno *conscenziosamente* compreso: solo facciam voti e vivissimi che questi Aristarchi della scienza considerino attentamente lo scritto del *prof.* Bo, che ne pesino le ragioni e gli argomenti scientifici, ne valutino e ne apprezzino i fatti onde và ricco. L' argomento è di troppo grande interesse perchè non debba venir preso in tutta considerazione e fatto scopo a lunghi e meditati studi. Sotto quest' aspetto lo scritto del Bo speriamo sia seme che fruttifichi nei cultori dell' arte salutare generose voglie. Desideriamo che chi si accinge ad esaminarlo sia armato di quella tranquillità d' animo e fornito di quella *vera* e *soda* dottrina, che soli fanno argine ai motteggi ed agli scherni, i quali se disdicono sempre, grandemente poi in tema di sì vitale interesse, nè ci lasciano pesare e valutare convenientemente gli argomenti dai nostri avversari — noi vogliamo piena libertà nelle opinioni, ma molto rispetto egualmente alle persone; questa è la vera lotta degli uomini della scienza. Ma siccome noi pure deploriamo l' *iniquità degli assiomi,* per servirci d' una frase di Bacone, nè in cosa tanto incerta e combattuta crediamo si possano piantare così facilmente le colonne d'Ercole, e si possa esigere, siccome taluno il vorrebbe, una specie di fede scientifica, così insistiamo, e caldamente insistiamo perchè si osservi, si raccolga, si studi e si vada assai a rilento nel giudicare. Ma ciò fatto si muova il passo, nè si nieghi il moto da chi sta passeggiando! La tenacità delle opinioni riteniamo dannosa, dannosissimi i sistemi esclusivi che non addivengono mai a concessione di sorta, spesso per ignoranza e per non voler studiare, spesso anche per caparbietà o per più *riprovevoli* motivi. Il lavoro che vuolsi fare da chi porta opposta opinione del *prof.* Bo non sia tale che abbia piuttosto pompa che frutto, che voglia imporre anzichè persuadere: pur troppo abbiamo già una miserabile infinità di libri sull' argomento; non si aggiunga borra a borra! Non vogliamo scritti superficiali, argomenti di parata, citazioni a capriccio, fatti raccolti e riportati senza scelta e senza discernimento,

storie travisate inventate o peggio, non leggerezze epigrammatiche d'onde rampolla sempre e più o meno *palesemente* un'odiosa mordacità pei colleghi o per gli opponenti.

In attesa di questo difficile ma pur necessario lavoro, e della discussione che lo stesso *prof.* Bo dice nel suo scritto vivamente desiderare venga aperta in proposito in seno della nostra Accademia Medico-Chirurgica, onde dare alla sua tesi più ampii svolgimenti, noi rivolgiamo una parola al degno nostro Collega, il cui ingegno tutti onorano e la cui molta dottrina non mendica certo fama novella, e gli diremo con tutta franchezza, che ardentemente desideriamo nol perdano le lodi molte e giustissime che dai Dottissimi d'Italia e fuori gli vengono per questo suo nuovo lavoro, siccome facciam voti non gli rechi offesa e lo scoraggi il biasmo dell'invidia e dell'ignoranza. Continui fermo e paziente in questi ardui studi e dia mano alla promessa pubblicazione del suo *trattato di patologia generale*, che da lunghi anni va leggendo nella nostra Università. Quel lavoro è aspettato da' suoi discepoli non solo, ma in Italia dai cultori della difficile scienza del curare, chè di cotal fatta lavori sono rarissimi e molto imperfetti. Questo trattato inspirato alla sana patologia, messo alla portata dei tempi e in armonia coi progressi della scienza, acquisterà, se è ancora possibile, nome all'A. e continuerà quella fama di che giustamente gode la nostra Università, che tra i moltissimi può vantare un Olivari, un Guidetti, un Mongiardini ed un Viviani.

Intanto comunque sia per essere giudicato questo lavoro completo sulle *quarantene ed il Cholera-morbus*, il *prof.* Bo ha fatto opera meritoria per aver mossi dei gravi dubbi in argomento che per alcuni parea inappellabilmente passato *in giudicato;* ha promosso studi nuovi, difficili, della più alta importanza; ha osato far fronte alla forza soggiogatrice d'una opinione dalla più parte de' suoi Colleghi ed amici in Italia accanitamente propugnata, — coraggio questo che gli dà ampio diritto alla riconoscenza dei dotti e degli imparziali.

NOTIZIE MEDICHE DIVERSE

ART. 86. — *Dei diversi metodi usati attualmente nella cura del Cholera nei varii spedali di Londra.* — Dai giornali francesi che hanno raccolte le notizie dai periodici inglesi si riferisce un sunto dei varii metodi curativi impiegati attualmente nei varii spedali di Londra contro il Cholera-morbus. Trattandosi di medici il cui carattere pratico è geneneralmente riconosciuto, noi crediamo di far cosa gradevole ai nostri lettori il darne loro notizia.

Ospitale di Guy. — Trenta cholerosi a un dipresso erano stati ricoverati in questo stabilimento dopo che incominciò la recrudescenza della epidemia. La più parte erano in gravissimo stato, turchini e freddi, e in onta a tutti i più efficaci mezzi tentati, una ventina hanno già dovuto soccombere. In quelli che non sembravano cotanto aggravati si ebbe ricorso con qualche successo ad uno sciolto composto di carbonato di soda, e di sale comune, che si rendeva effervescente coll'aggiunta dell'acido citrico. In qualche caso, in cui la diarrea era eccessiva si ebbe ricorso ad una mistura astringente di *cascià* e di *oppio.* In un caso si tentò di iniettare nelle vene una soluzione salata. L' operazione non salvò il paziente; ma la reazione prodotta fu completa abbastanza perchè l' infermo abbia potuto domandar da bere un cordiale. I clisteri d' amido, e d' oppio come pure il calorico applicato esteriormente hanno parso dare dei buoni risultati. Le donne miglioravano tutte, quantunque al loro ingresso nell'ospitale si trovassero in uno stato molto allarmante; il trattamento loro coi sali parve produrre l'effetto il più favorevole; vennero pure trattate moltissime diarree cogli astringenti, cioè col *cascià,* coll'*oppio,* e col *decotto bianco.*

Ospitale di S. Tommaso. — In questo ospitale vennero ricevuti 36 infermi dopo il 26 luglio; sul quale numerosamente 11 dovettero soccombere. È probabile che parecchi di essi non avessero che una diarrea fortissima solamente, la quale però venne combattuta coll' acido solforico.

Il metodo curativo poi ha consistito nell'amministrazione di un emetico, e nell' applicazione di cataplasmi sinapizzati alla fossetta

dello stomaco. Si usarono pure i bagni d'aria calda, e si ebbe poi anche ricorso all' ossido di bismut, ed al creosoto per calmare il vomito. Non fu impiegato il calomelano che in due casi, e non si fu soddisfatti di questo medicamento. In altri due o tre casi si riescì a salvare gli ammalati quando pareva che l'affare fosse perduto. In un caso si iniettò la soluzione salina nelle vene; l' individuo essendo morto, si trovò coll' autossia un coagulo fibrinoso che partendo dal cuore si estendeva molto lungi nell' aorta.

Quasi tutti erano attaccati da Cholera asiatico, comechè vi avessero fra di essi alcuni affetti solamente da diarrea come abbiamo avvertito; essi erano collocati in sale separate; e ciò nulla meno sì in questo e sì in altri parecchi ospedali si ebbero numerosi casi di cholera in ammalati, i quali erano entrati per tutt'altre affezioni. Così al principiare dell' epidemia un uomo di 40 anni che da più anni era andato soggetto alla diarrea, venne accolto per un reumatismo articolare nella sala del dott. *Risdon Beunett.* Gli fu prescritta una polvere composta di mercurio dolce e rabarbaro: questa fece subito ricomparire la diarrea. Sulle prime si credette che ciò fosse l' effetto del rimedio, ma i sintomi allarmanti del cholera comparvero, e in onta al più energico trattamento dovette soccombere in poche ore.

Dispensario di Maria La buona. — In questo stabilimento non fu alcun caso di cholera asiatico; ma in numero grandissimo le diarree, le quali vengono trattate colla mistura ordinaria del sottocarbonato di calce, d' oppio e di cascià, che le fece prontissimamente cessare.

(Continua)

ART. 87. *Commissione sul concorso pel premio* STRADA. — La Commissione incaricata di definire il concorso pel premio STRADA, relativo ad un *Manuale d'igiene navale,* si è radunata la prima volta il giorno 13 cor. sotto la presidenza del Direttore Generale della Sanità marittima. Essa è composta del *prof. cav.* Bo nella sua qualità di Direttore della Sanità, del *prof.* FRESCHI e *dott. coll.* ANSALDO rappresentanti l' Accademia Medico-Chirurgica di Genova, nonchè dei *dott.* REPETTO e PASQUALI siccome Membri del Comitato Medico-Ligure. Riconosciuta la legalità delle nomine dei Commissari,

accreditati come tali presso la Direzione Generale della Sanità Marittima con lettere ufficiali dei Presidenti dei due Corpi Scientifici, si presentarono alla Commissione i manoscritti inviati pel concorso. Questi erano sette, uno dei quali fu escluso ad unanimità dal concorso per essere stampato e portante in fronte il nome dell' A. (BENEDETTO MONTOLIVO), ciò essendo in aperta contraddizione colle condizioni del programma pubblicato. Divisi i lavori fra i vari Commissari, se ne sta aspettando il *rapporto*, onde possa finalmente riempiersi una lacuna che tutto giorno devesi giustamente lamentare, per vedersi dimenticata affatto ogni misura igienica sui bastimenti della marina mercantile.

ART. 88. *Specchio comparativo di tutti i casi di cholera avutisi in Genova dall' invasione fino alla intiera cessazione della epidemia.*

Mese di *Luglio*			Mese di *Agosto*			Mese di *Settemb.*			Mese di *Ottobre*			Dal 1.° a tutto il 6 *Novembre*		
Uomini	Donne	Totale dei casi	Uomini	Donne	Totale dei casi	Uomini	Donne	Totale dei casi	Uomini	Donne	Totale dei casi	Uomini	Donne	Totale dei casi
729	391	1120	1991	1705	3696	202	183	385	67	38	105	3	3	6

ART. 89. *Specchio generale dei* Casi, Decessi e Guarigioni *distinto per* età *e per* sessi.

DISTINZIONE DELLE DIVERSE ETA'	CASI		DECESSI		GUARIGIONI	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Dalla nascita ai 14 anni . . .	473	402	262	212	211	190
Dai 15 ai 30 anni	1116	639	528	262	588	377
Dai 31 ai 60 anni	1149	992	681	568	468	424
Oltre i 60	260	287	201	222	59	65
Totali parziali	2998	2330	1672	1264	1326	1056
Totale generale	5318		2936		2382	

Genova, Tip. Sordo-Muti. GIUSEPPE CARBONE *Gerente.*

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

TAVOLA

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO FASCICOLO

Art. 82. Osservazioni microscopiche sul sangue dei cholerosi.

83. Il cholera-morbus nel porto di Genova durante l'epidemia del 1854. — Relazione del dott. *G. B. Massone.*

84. Sulla epidemia di cholera-morbus nel borgo di Romagnano, nella Provincia di Novara, cenni del dott. *Giuseppe Rotta,* medico a Varallo.

85. Le quarantene ed il cholera-morbus. Cenni del dott. *Angelo Bo,* deputato al Parlamento. — (Parte seconda).

86. Dei diversi metodi usati attualmente nella cura del cholera nei varii spedali di Londra.

87. Commissione sul concorso pel premio *Strada.*

88. Specchio comparativo di tutti i casi di cholera avutisi in Genova dall' invasione fino alla intiera cessazione della epidemia.

89. Specchio generale dei casi, decessi e guarigioni distinto per età e per sessi.

Di prossima Pubblicazione

Storia documentata della Epidemia di Cholera-morbus in Genova nel 1854 *e delle provvidenze ordinate dal Governo e dal Municipio a vantaggio della pubblica e privata igiene del Dott.* Francesco Freschi, *Professore d' Igiene, Polizia Medica, e Medicina Legale nella R. Università, Membro del Consiglio Provinciale di Sanità, Socio di varie Accademie Letterarie e Scientifiche ecc. — Un volume di circa* 500 *pagine.*